

Omavalvonnan osavuosisikatsaus

1-4/2024



Päijät-Hämeen
hyvinvointialue



Johdanto

Omavalvonta on menetelmä, jolla hyvinvointialue itse valvoo toimintaa, josta on vastuussa. Se on läpi organisaation tapahtuvaa riskienhallintaa, tiedolla johtamista, jatkuvaa oppimista ja palveluiden kehittämistä.

Hyvinvointialue vastaa palveluiden järjestämisestä ja niiden valvonnasta. Hyvinvointialueellamme palvelut tuotetaan yhteistyössä yksityisten palveluntuottajien ja kolmannen sektorin kanssa.

Omavalvonnassa on määritelty hyvinvointialueen toiminnan varmentamisen toimintaprosesseja, menetelmiä ja tiedontuotannon sisältöjä. Omavalvonnalla varmistetaan, että Päijät-Hämeen hyvinvointialueen asukkaat saavat toimivat, oikea-aikaiset, lainmukaiset, laadukkaat ja turvalliset sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut.

Omavalvontaohjelma on yksi Päijät-Hämeen hyvinvointialuestrategian toimintaohjelmista, joka määrittää tuleville vuosille periaatteet, tavoitteet ja vastuut omavalvonnalle.

Omavalvontaohjelman sisältämillä mittareilla kerätään tietoa toimialojen ja koko hyvinvointialueen toiminnasta. Lisäksi sen sisältö vaikuttaa hyvinvointialueen toimialoilla laadittaviin **omavalvontasuunnitelmiin**.

Hyvinvointialueen **palvelustrategian** seuranta on yksi osa toiminnan varmentamista ja sen toimeenpanosta raportoidaan osana omavalvontaa. Palvelustrategia kertoo kuvauksen siitä, miten hyvinvointialueen tavoitteita ja toimintaa seurataan sekä kehitetään.



Omavalvontaan voi tutustua lyhyen [videon](#) avulla.

Lisää tietoa hyvinvointialueen toiminnasta löytyy [Tietokanavalta](#).



Omavalvonnan kokonaisvastuu

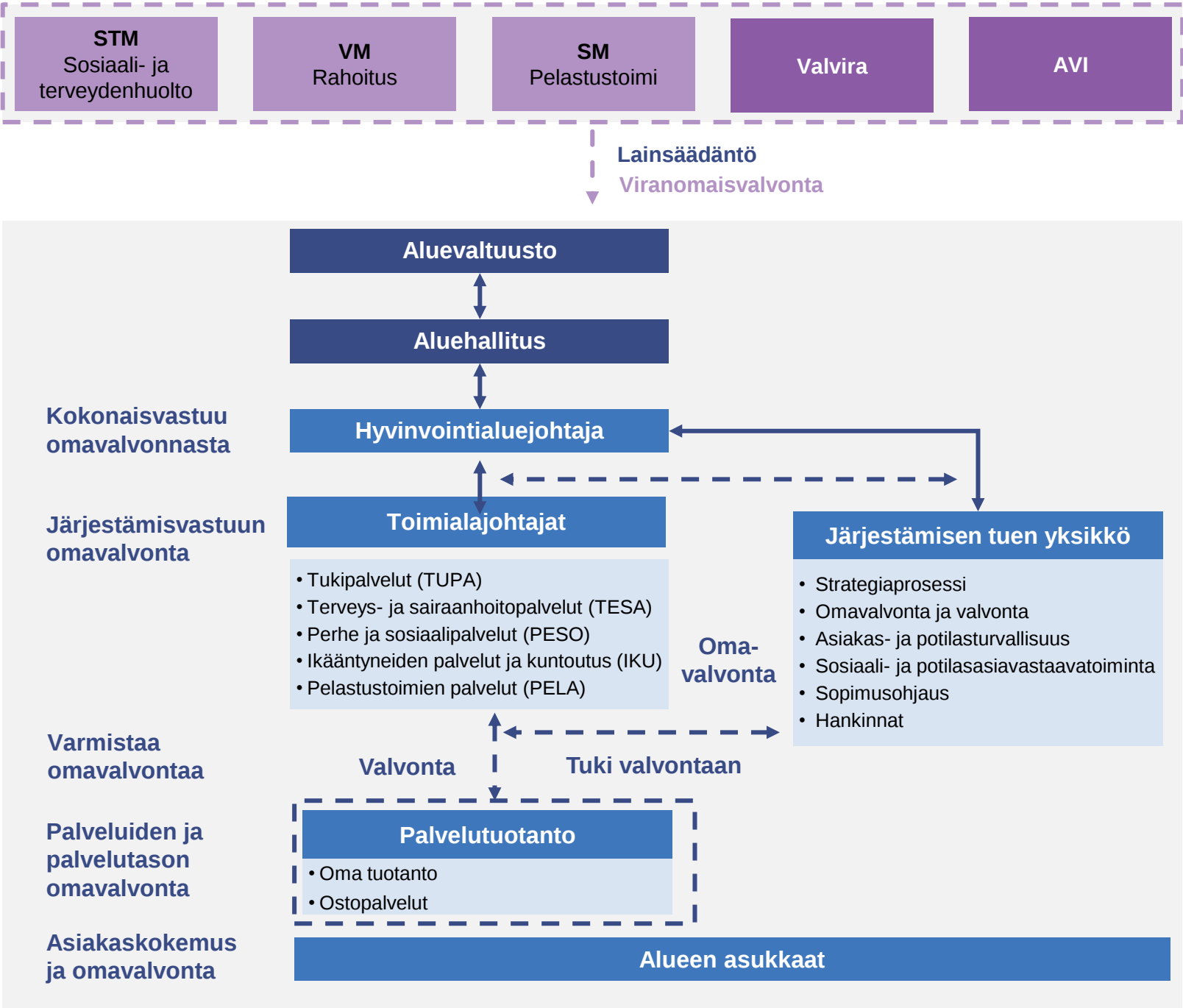
Aluehallitus vastaa hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuudesta.

Hyvinvointialuejohtaja vastaa siitä, että tuottamisen valvonta on järjestetty.

Järjestämisen tuen yksikön johtaja vastaa yhteistyössä **toimialajohtajien** kanssa järjestämistehtävän omavalvonnasta.

Järjestämisen tuen yksikkö vastaa omavalvonnan kokonaisuuden suunnittelusta ja kehittämisestä yhteistyössä toimialojen kanssa.

Toimialojen vastuulla on omavalvonnan toteuttaminen ja varmistaminen.



Omavalvonnan osavuosisikatsauksen tausta ja sisältö

Osavuosisikatsaus 1-4/2024

- Osavuosisikatsaus sisältää tällä hetkellä lähtökohtaisesti vain hyvinvointialueen oman palvelutuotannon tietoja.
- Haitta- ja vaaratapahtumien esityksessä ovat mukana myös Harjun terveydestä saadut tiedot.
- Osavuosisikatsaus sisältää palvelustrategian toimeenpanon.
- Osavuosisikatsauksen sisältö tarkentuu sen mukaan, kun tietolähteet ja mittarit kehittyvät.

Omavalvonta varmistaa hyvinvointialueen tehtävien lainmukaisen hoitamisen

Omavalvontaohjelma kuvaa hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuuden toteuttamisen

Julkisuutta edistävä julkaisutapa tehdyistä havainnoista neljän kuukauden välein

Osavuosisikatsaus neljän kuukauden välein

Osavuosisikatsauksen osa-alueet:

- Saatavuus
- Turvallisuus ja laatu
- Vaikuttavuus
- Yhdenvertaisuus
- Asiakaskokemus ja osallisuus
- Palvelustrategia



Omavalvonnan kehittämistoimet

- 1) Omavalvontaohjelma on päivitetty ja se viedään aluehallitukseen hyväksyttäväksi kevään 2024 aikana.
- 2) **Omavalvontaohjelmaan on kirjattu vuosien 2024-2025 valvonnan painopistealueet.**
- 3) Omavalvonnan seurannan hanke on käynnistynyt ja toimialat otetaan mukaan ideointiin työpajojen merkeissä touko-kesäkuussa 2024.
- 4) Toimialojen omavalvontasuunnitelmien kirjoittamisen tilanne on kartoitettu ja valmiit omavalvontasuunnitelmat viedään verkkosivuille kesäkuuhun mennessä samanaikaisesti päivitetyn omavalvontaohjelman kanssa.
- 5) Omavalvonnan osaamisen vahvistamisen koulutuskokonaisuuksien suunnittelu on aloitettu ja koulutukset käynnistyvät syksyllä 2024.
- 6) Omavalvontasuunnitelman kirjoituspohjan suunnittelu sekä omavalvontasuunnitelmien kirjoittamisen koulutuksien suunnittelu on aloitettu.
- 7) Hyvinvointialueen koulutuslustoille rakennettu **koko hyvinvointialueen** omavalvonnan, valvonnan, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä sosiaali- ja potilasasiavastaavan **perehdytys- ja koulutuskokonaisuus on avattu.**
- 8) **Hyvinvointialueen Soteri –rekisteröitymisen suunnittelu on aloitettu.**



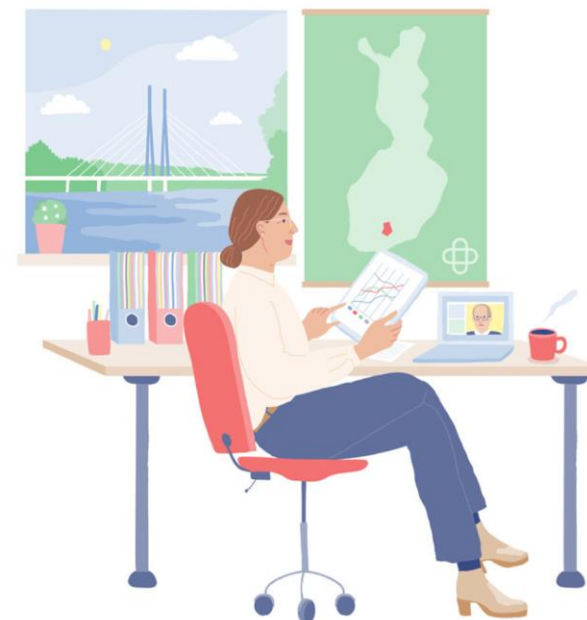
Omavalvontaa varmennetaan valvonnalla

- Valvontamenettelyt voivat olla luonteeltaan ennakoivia, suunnitelmallisia tai ne voivat syntyä toiminnasta nousevista heränteistä.
- Hyvinvointialueet toteuttavat valvontalaissa säädettyä valvontatehtäväänsä ohjaus- ja valvontakäynneillä.
- Omaa tuotantoa valvotaan lisäksi hyödyntäen asiakirjavalvontaa, itsearviointeja ja auditointeja ohjaus- ja valvontakäyntien rinnalla.
- Valvonta kattaa sekä oman toiminnan että sopimusjärjestelyihin perustuvien, muiden tuottamien palvelujen asianmukaisuuden valvonnan.
- Sosiaali- ja terveydenhuoltoon tehdyistä ohjaus- ja valvontakäynneistä tulee ilmoittaa aluehallintovirastolle tarkastuskertomuslomakkeella.



Valvonnan kehittämistoimet

- 1) **Yksityisen sosiaalihuollon valvonnan toimintamallin ja tarkastuskertomuslomakkeiden** päivittäminen uuden lainsäädännön ja tulleiden käyttäjäkokemusten perusteella on toteutettu kevään 2024 aikana ja uudet lomakkeet on saatu käyttöön.
- 2) Toimialat tarkensivat **valvontatyön resursseja ja nimesivät henkilöt**, joiden kanssa valvonnan kehittämisen ja toteuttamisen suunnittelua on jatkettu erikseen perustetuissa **työryhmissä**.
- 3) **Oman palvelutuotannon ohjauksen ja valvonnan** kehittäminen on aloitettu. Ohjaus- ja valvontakäynnillä käytettävää tarkastuskertomuslomaketta on kehitetty oman tuotannon valvontaan. Tarkastuskertomuslomakkeen pilotointi on käynnistetty kahdella tulosalueella.
- 4) **Valvontaprosessia on tarkennettu** vuoden 2024 aikana ja hyvinvointialueella toteutuvan valvontatyön tiedonkeruusta on tehty suunnitelma. Koulutussuunnittelu valvontaprosessista on käynnistetty.
- 5) Lainsäädännön muutoksista on järjestetty koulutusta palveluntuottajille.



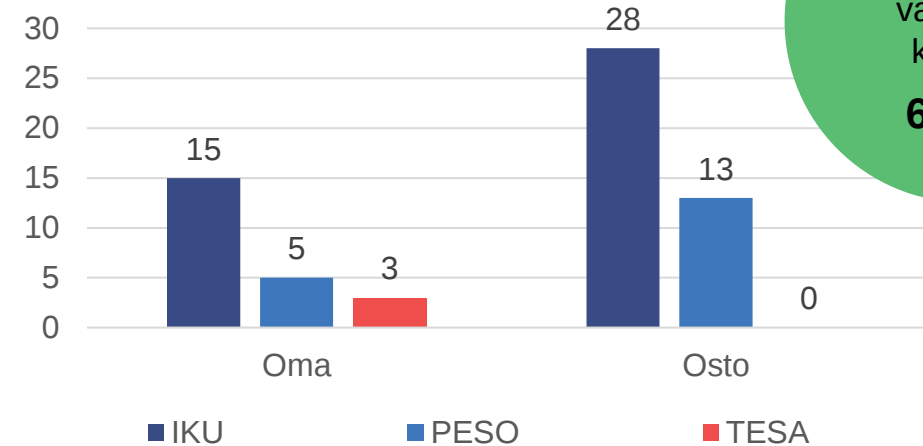
Omaan ja ostopalvelutoimintaan tehdyt valvontakäynnit

Ohjaus- ja valvontakäynnillä arvioidaan ja varmistetaan, että toimitaan säädösten ja ohjeistuksien edellyttämällä tavalla ja saadaan tietoa yksikötasolla omavalvonnan toteutumisesta tarkastetuissa kohteissa.

Aluehallintovirasto antaa ohjausta tarkastustulosten ilmoittamisesta ja tarkastustoiminnasta.

Vuoden ensimmäisellä kolmanneksella Päijät-Hämeen hyvinvointialueella toteutettiin **64 valvontakäyntiä**, joista on raportoitu Etelä-Suomen aluehallintovirastolle tarkastuskertomuksilla.

Oman ja ostopalvelutuotannon valvontakäyntien määrien eroa voidaan selittää sillä, että oman tuotannon valvontaa voidaan toteuttaa jatkuvana seurantana tiedon keruun ollessa mahdollista myös ohjaus- ja valvontakäyntien välillä.



1-4/2024
ajalla tehdyt
valvonta-
käynnit
64 kpl

Valvontakäynnit toimialoittain	Oma	Osto
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus (IKU)	15	28
Perhe- ja sosiaalipalvelut (PESO)	5	13
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut (TESA)	3	0
Yhteensä	23	41



Asiakas- ja potilasturvallisuuskäyntien kokonaismäärät

Tavoitteena on toteuttaa asiakas- ja potilasturvallisuuskäyntejä mahdollisimman laajasti hyvinvointialueen tulosalueilla. Tulosalueita on pyydetty itse ehdottamaan käyntiyksiköitä. Lisäksi asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntijat ovat ehdottaneet käyntejä yksiköihin, joihin ei ole tehty käyntejä aiemmin tai edellisestä käynnistä on kulunut aikaa.

Moniammatillisissa keskusteluissa on noussut esiin erilaisia asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä näkökulmia. Yksiköissä tehdään itsenäisesti erittäin hyvää kehittämistyötä asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseksi, mutta kehittämistyön tuotokset jäävät usein yksiköiden omaan tietoon. Hyvinvointialueella ei ole vielä käytössä toimintamallia, jossa yksiköt voivat nostaa esiin tai jakaa kehittämistään hyviä käytäntöjä ja toimintamalleja.

Käynneillä on annettu ohjausta ja neuvontaa vakavista vaara-tapahtumista ja epäkohdista ilmoittamisesta (valvontalaki 29 §) sekä tiedotettu asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksista sekä asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon edistymisestä.



Vuoden 2024 aikana tavoitteena on tehdä asiakas- ja potilasturvallisuuskäyntejä **yhteensä 30.**

1-4/2024 ajalla käyntejä tehtiin yhteensä

7 kpl



Vakavien vaaratapahtumien tutkintatavat

Vakavan vaaratapahtuman tutkinta on osa hyvinvointialueen laadun- ja riskienhallintaa sekä omavalvontaa.

Vakavan vaaratapahtuman tutkimuksen tarkoituksena on vaaratilanteiden ehkäiseminen ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen.

Vaaratapahtumien raportoinnista ja käsittelystä muodostuu organisaation turvallisuusjärjestelmän ydin.

Vaaratapahtumien raportoinnin ja käsittelyn tavoitteena on

- parantaa turvallisuutta
- pyrkiä estämään vastaavia tapahtumia tulevaisuudessa
- pyrkiä ymmärtämään, miksi tapahtuma sattui
- pyrkiä määrittelemään ja kuvaamaan riskit ja puutteet toiminnassa
- pyrkiä löytämään konkreettiset toimenpiteet puutteiden korjaamiseksi jatkossa

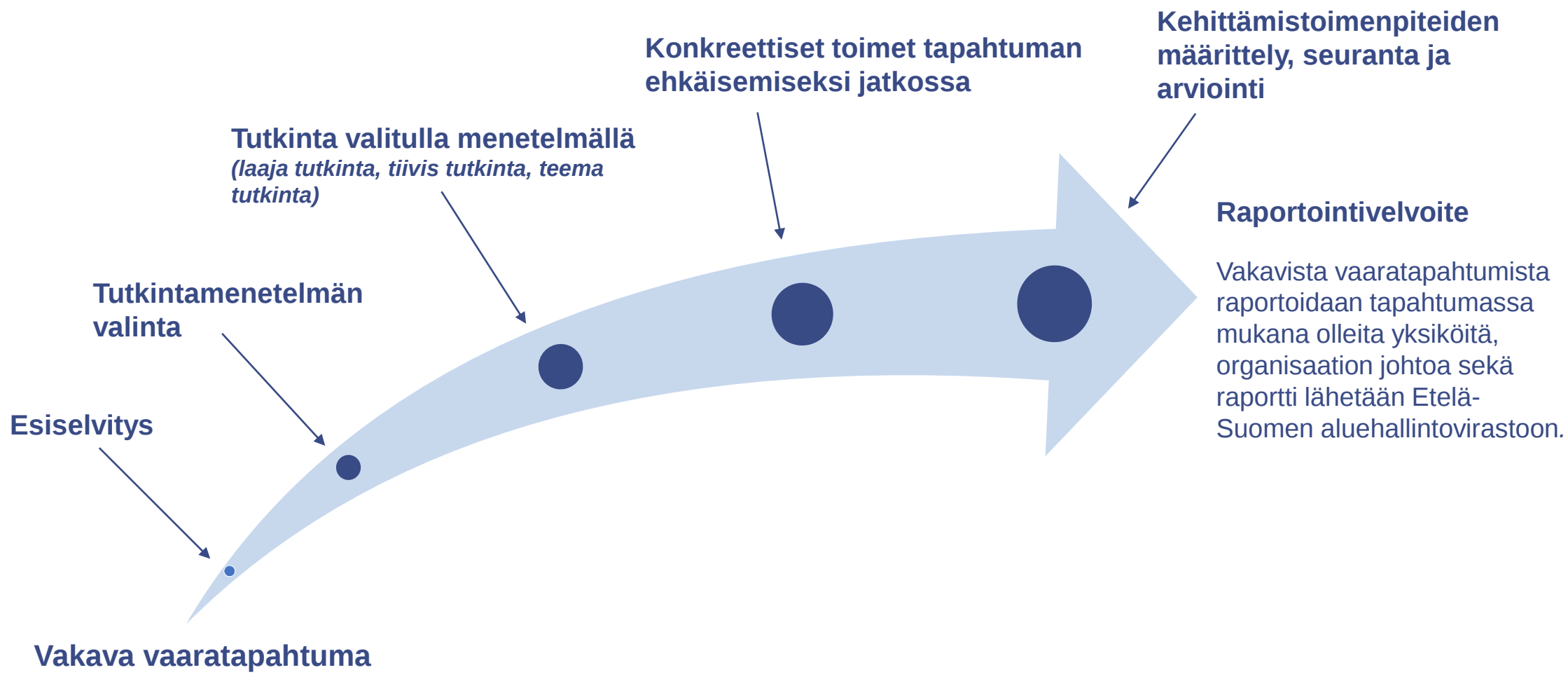


- Vakavien vaaratapahtumien toimintaohjeet ja prosessit päivitettiin IMS-järjestelmään vuonna 2023-2024.
- Tutkinat vakavan vaaratapahtuman tapauksista käynnistettiin vuoden 2024 alussa.



Vakavan vaaratapahtuman tutkinta

Vakavien vaaratapahtumien tutkintatavat on uudistettu vuoden 2023- 2024 alkuvuoden aikana vastaamaan STM:n ohjeistusta [Vakavien vaaratapahtumien tutkinnasta – Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille \(valtioneuvosto.fi\)](#)



Vakavan vaaratapahtuman tutkinta

Vakavan vaaratapahtuman tutkintakoulutuksia on järjestetty kaksi, joihin osallistui yhteensä noin 150 esihenkilöä tai asiantuntijaa. Koulutuksista kerätyn palautteen sisältö on ollut kannustavaa ja kokonaisarvosana asteikolla 1-10 oli 8. Koulutusta suosittelee työkaverille 95 prosenttia palautekyselyyn vastanneista.

Esihenkilöitä on tiedotettu koulutuksissa, infoissa, intranetissä ja Teams-kanavilla palveluntuottajan ilmoitusvelvollisuudesta (valvontalaki 29 §) vakavasta epäkohdasta tai vaaratapahtumasta omavalvontatiimille.

Miten tästä eteenpäin?

- Koulutamme syksyllä 2024 esihenkilöitä ja asiantuntijoita vakavan vaaratapahtuman tutkintatavoista.
- Selkiytämme omavalvontatiimin tehtäviä tilanteessa, jossa esihenkilö/työyhteisö on omassa käsittelyssään arvioinut vaaratapahtumailmoituksen riskiluokkaan 4-5.
- Kuvaamme ja tiedotamme OTKES:in sosiaali- ja terveydenhuollon tutkintaan ilmoitettavien vakavien vaaratapahtumien prosessista.



Tiiviitä vakavan vaaratapahtuman
tutkintoja on valmistunut ajalla
1-4/2024 yhteensä

5 kpl



Omavalvonnan seurannan hanke

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen myötä palveluntuottajan vastuulle jäi turvata palvelujen laatu, asiakaskeskeisyys, turvallisuus ja asianmukaisuus sekä velvollisuus valvoa näiden toteutumista.

Palveluiden laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta voidaan parantaa riskejä analysoimalla, korjaamalla hoiva- ja hoitoprosesseja ja toiminnan rakenteita sekä oppimalla poikkeamista. Tämä edellyttää sitä, että omavalvontaa käytetään toimintayksiköissä arjen työkaluna.

Tarkoituksena on hankkia hyvinvointialueelle oma-/valvontatiedon hallintaan järjestelmä, jonne saadaan tallennettua palveluyksiköiden määrittelemät kehittämistoimet ja niiden seurannan prosessi sekä omavalvonta- että valvontatiedon osalta. Ratkaisun tulee tukea myös valvontatiedon hallinnointia hyvinvointialueella.

11/2023	●	Hankesuunnitelma hyväksytty
2/2024	●	Prosessikuvauksen tarkennus
3/2024	●	Kustannussäästölaskelma
4-6/2024	●	Vaatimusmäärittely
5-6/2024	●	Työpajat toimialojen kanssa
6-8/2024	●	Hankinnan kohteen kuvauksen tarkennus
8-9/2024	●	Markkinavuoropuhelu



Saatavuus

- Hoidon ja palvelun saatavuuden määräaikojen seuranta
- Pelastustoimen toimintavalmius



Hoidon ja palvelun saatavuuden määräraajojen seuranta

Vuoden 2024 aikana Tietojohdamisen tiimi kehittää organisaation määrittelemiä keskeisiä tietokokonaisuuksia hyvinvointialueen tietoportaaliin ja työ jatkuu vuodelle 2025.

Tietojohdamisen tiimi työittää vuoden 2024 toisella kvartaalilla lakisääteisten hoitopääsyaikojen, avosairaanhoidon hoitopääsyaikojen, henkilöstön lähtövaihtuvuuden, sekä sairauspoissalot / työntekijä raportointia.

Edistyneempi PowerBI- raportointi mahdollistaa tiedon paremman porautumisen sekä visualisoinnin ja tietoa on helppo hyödyntää ja esitellä osana hyvinvointialueen johtamista, sekä kehittämistä.



Pelastustoimen toimintavalmiusaika-tavoitteiden täyttyminen

Toimintavalmiusajalla tarkoitetaan aikaa hälytyksestä onnettomuuskohteelle saapumiseen. Toimintavalmiusaika koostuu lähtövalmiusajasta ja ajoajasta kohteeseen.

Pelastustoimen palvelutasopäätöksen tavoitteiden mukaisesti kiireellisissä pelastustehtävissä ensimmäinen yksikön tulee saavuttaa riskiruudulle asetettu toimintavalmiusaikatavoite vähintään 50 % tehtävistä.

Viereisessä kuviossa on kuvattu toimintavalmiusaika riskiluokittain. Riskiluokkien selitteet on avattu seuraavalla dialla.



Ensimmäisenä kohteessa olleen yksikön toimintavalmiusaika riskiluokittain 1-4/2024.

Riskiluokka I

80 %

Tavoite:
50 %

Riskiluokka II

84 %

Tavoite:
50 %

Riskiluokka III

100 %

Tavoite:
50 %



Pelastustoimen riskiluokat

RISKILUOKKA I

- Tavoitteena, että ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 6 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.

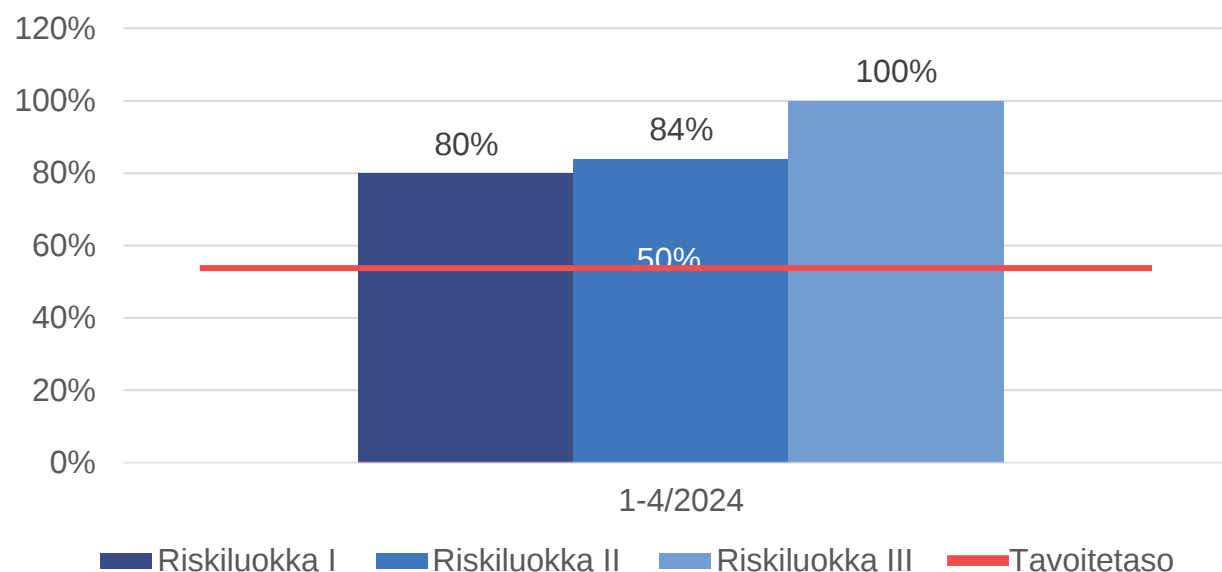
RISKILUOKKA II

- Tavoitteena on, että ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 10 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.

RISKILUOKKA III

- Tavoitteena on, että ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 20 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.

Pelastustoimen toimintavalmiusaikojen täyttyminen vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana



Ylläoleva kaavio kuvaa prosenttiosuuksin, kuinka monessa tehtävässä toimintavalmiusaikatavoite saavutettiin riskiluokittain vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana.



Turvallisuus ja laatu

- Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia
- Hyvinvointialueen tapahtumailmoitukset
- Asiakas- ja potilasturvallisuus
- RAI
- IMS-toimintajärjestelmä



Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian 2022-2026 toimeenpanon aikataulu



Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon 2022-2026 kansallinen vertailu

Seuraavalla dialla on esitetty asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon kansallinen vertailutaulukko hyvinvointialueittain. Hyvinvointialueet eivät ole taulukossa paremmuusjärjestyksessä vaan kansallisen vertailun tulokset pohjautuvat jokaisen hyvinvointialueen itsearviointiin, joka on tehty jokaisen hyvinvointialueen omista lähtökohdista käsin. Itsearviointinnissa hyvinvointialueet arvioivat kärkien tehtäviä neljäportaisella asteikolla (kyllä, osittain, ei, tieto puuttuu).

Taulukossa on esitetty asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian neljä kärkeä ja niiden kaksitoista alatavoitetta värikoodein.

- Kärki 1: Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa
- Kärki 2: Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset
- Kärki 3: Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa
- Kärki 4: Parannamme olemassa olevaa



75-100 % tehtävistä tai toimenpiteistä toteutunut

50-74 % tehtävistä tai toimenpiteistä toteutunut

25-49 % tehtävistä tai toimenpiteistä toteutunut

0-24 % tehtävistä tai toimenpiteistä toteutunut



Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon 2022-2026 kansallinen vertailutaulukko

Hyvinvointialue	Kärki 1	Tavoite 1.1	Tavoite 1.2	Tavoite 1.3	Kärki 2	Tavoite 2.1	Tavoite 2.2	Tavoite 2.3	Kärki 3	Tavoite 3.1	Tavoite 3.2	Tavoite 3.3	Kärki 4	Tavoite 4.1	Tavoite 4.2	Tavoite 4.3
Itä-Uudenmaan hva	33 %	0 %	50 %	48 %	34 %	0 %	50 %	51 %	25 %	33 %	13 %	31 %	73 %	70 %	75 %	75 %
Keski-Uudenmaan hva	88 %	75 %	100 %	90 %	85 %	75 %	100 %	81 %	69 %	76 %	56 %	75 %	58 %	70 %	50 %	55 %
Länsi-Uudenmaan hva	88 %	75 %	100 %	90 %	78 %	50 %	100 %	85 %	52 %	33 %	63 %	61 %	76 %	80 %	63 %	85 %
Vantaan ja Keravan hva	73 %	75 %	75 %	70 %	52 %	50 %	50 %	57 %	52 %	53 %	69 %	33 %	60 %	50 %	50 %	80 %
Varsinais-Suomen hva	78 %	50 %	100 %	85 %	71 %	50 %	100 %	64 %	39 %	49 %	13 %	56 %	65 %	65 %	50 %	80 %
Satakunnan hva	64 %	50 %	100 %	43 %	35 %	25 %	50 %	29 %	39 %	46 %	31 %	39 %	63 %	50 %	75 %	65 %
Kanta-Hämeen hva	54 %	25 %	75 %	63 %	70 %	50 %	100 %	59 %	63 %	68 %	69 %	53 %	66 %	60 %	63 %	75 %
Pirkanmaan hva	23 %	13 %	25 %	30 %	34 %	25 %	50 %	27 %	21 %	28 %	13 %	22 %	44 %	45 %	38 %	50 %
Päijät-Hämeen hva	63 %	50 %	75 %	63 %	47 %	25 %	50 %	66 %	63 %	71 %	50 %	67 %	58 %	50 %	75 %	50 %
Kymenlaakson hva	61 %	38 %	100 %	45 %	22 %	25 %	0 %	40 %	34 %	72 %	0 %	31 %	36 %	65 %	38 %	5 %
Etelä-Karjalan hva	63 %	50 %	100 %	38 %	73 %	50 %	100 %	68 %	62 %	78 %	50 %	58 %	60 %	70 %	50 %	60 %
Etelä-Savon hva	65 %	75 %	75 %	45 %	50 %	50 %	50 %	49 %	47 %	56 %	56 %	31 %	62 %	60 %	75 %	50 %
Pohjois-Savon hva	68 %	75 %	75 %	53 %	90 %	75 %	100 %	94 %	75 %	81 %	56 %	89 %	78 %	80 %	75 %	80 %
Pohjois-Karjalan hva	72 %	75 %	75 %	65 %	67 %	75 %	50 %	77 %	56 %	50 %	50 %	67 %	63 %	75 %	63 %	50 %
Keski-Suomen hva	60 %	50 %	50 %	80 %	49 %	50 %	50 %	46 %	53 %	58 %	44 %	58 %	67 %	50 %	50 %	100 %
Etelä-Pohjanmaan hva	61 %	50 %	75 %	58 %	28 %	0 %	50 %	33 %	38 %	18 %	75 %	19 %	66 %	50 %	63 %	85 %
Pohjanmaan hva	67 %	50 %	100 %	50 %	27 %	25 %	0 %	57 %	57 %	75 %	38 %	58 %	78 %	70 %	75 %	90 %
Keski-Pohjanmaan hva	71 %	63 %	75 %	75 %	73 %	75 %	100 %	45 %	69 %	71 %	88 %	50 %	78 %	90 %	63 %	80 %
Pohj.-Pohjanmaan hva	48 %	50 %	50 %	43 %	44 %	0 %	100 %	33 %	40 %	29 %	56 %	33 %	63 %	60 %	75 %	55 %
Kainuun hva	43 %	13 %	75 %	40 %	50 %	50 %	50 %	51 %	51 %	74 %	13 %	67 %	78 %	75 %	88 %	70 %
Lapin hva	53 %	25 %	75 %	60 %	71 %	75 %	100 %	39 %	16 %	14 %	6 %	28 %	71 %	70 %	63 %	80 %
Helsingin kaupunki	83 %	75 %	100 %	73 %	73 %	50 %	100 %	68 %	65 %	71 %	50 %	75 %	69 %	85 %	63 %	60 %
HUS	70 %	75 %	50 %	85 %	59 %	50 %	50 %	78 %	62 %	75 %	38 %	72 %	82 %	90 %	100 %	55 %
Keskiarvo	63 %	51 %	77 %	60 %	56 %	43 %	67 %	57 %	50 %	56 %	43 %	51 %	66 %	67 %	64 %	67 %

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon 2022-2026 kansallisen vertailun tulokset

Parhaiten strategian toimeenpano oli kansallisesti edennyt

- Kärki 4: *"Parannamme olemassa olevaa"* (66 %)

Hitaimmin strategian toimeenpano oli kansallisesti edennyt

- Kärki 2: *"Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset"* (56 %)
- Kärki 3: *"Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa"* (50 %)

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella parhaiten ovat edenneet

- Kärki 1: *"Yhteistyössä asiakkaiden ja potilaiden kanssa"* (63 %)
- Kärki 3: *"Turvallisuus ensin kaikissa organisaatiossa"* (63 %)

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella hitaimmin on edennyt

- Kärki 2: *"Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset"* (47 %)



Hyvinvointialueiden asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon itsearviointien tulokset vaihtelevat alueittain, mutta kokonaisuudessaan voitaneen todeta, että toimeenpano on lähtenyt hyvin käyntiin.

Tarkempaa tietoa asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon etenemisestä löytyy vuoden 2023 "Matkalla mallimaaksi" vuosiraportista.



Tapahtumailmoitusten kokonaismäärät

HaiPro-järjestelmän kautta ilmoitetaan vapaaehtoisesti ja luottamuksellisesti yksikössä sattuneista vaara- ja haittatapahtumista. Ilmoitetut tapahtumat käsitellään ja raportoidaan syyllistä etsimättä. Järjestelmän kautta ilmoitetaan myös kehittämis ehdotukset sekä onnistumisilmoitukset.

- **Asiakas- ja potilasturvallisuudella** tarkoitetaan asiakkaan tai potilaan turvallisuuden vaarantavaa tapahtumaa.
- **Työturvallisuudella** tarkoitetaan epäkohtaa, joka voi aiheuttaa työtapaturman vaaran.
- **Toimintaympäristöllä** huomioidaan epäkohdat, jotka voivat aiheuttaa toimintaympäristössä vaaran työn suorittajalle.
- **Tietoturvailmoituksilla** tarkoitetaan palvelua tai tuotetta koskevia ilmoituksia, jolla tuodaan näkyväksi jokin haavoittuva ominaisuus, joka aiheuttaa riskin tietoturvaan.

SPro-järjestelmä on sosiaalihuollon henkilöstön epäkohtailmoituksen raportointiväline, jonne ilmoitus tehdään viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, mikäli tehtävissään havaitsee tai saa tietoonsa epäkohdan, joka uhkaa sosiaalihuollon laadukasta toteuttamista.

- **Epäkohtailmoitukset** voivat liittyä esimerkiksi asiakkaan itsemääräämisoikeuteen, syrjintään, kaltoinkohteluun tai puutteeseen asiakasturvallisuudessa.

Kokonaismäärät	1-4/2023	1-4/2024
Asiakas- ja potilasturvallisuus (HaiPro)	4341	4969
Työturvallisuus (HaiPro)	1196	1134
Toimintaympäristö (HaiPro)	141	147
Tietoturva (HaiPro)	153	123
Epäkohtailmoitukset (SPro)	17	13
Yhteensä	5848	6386



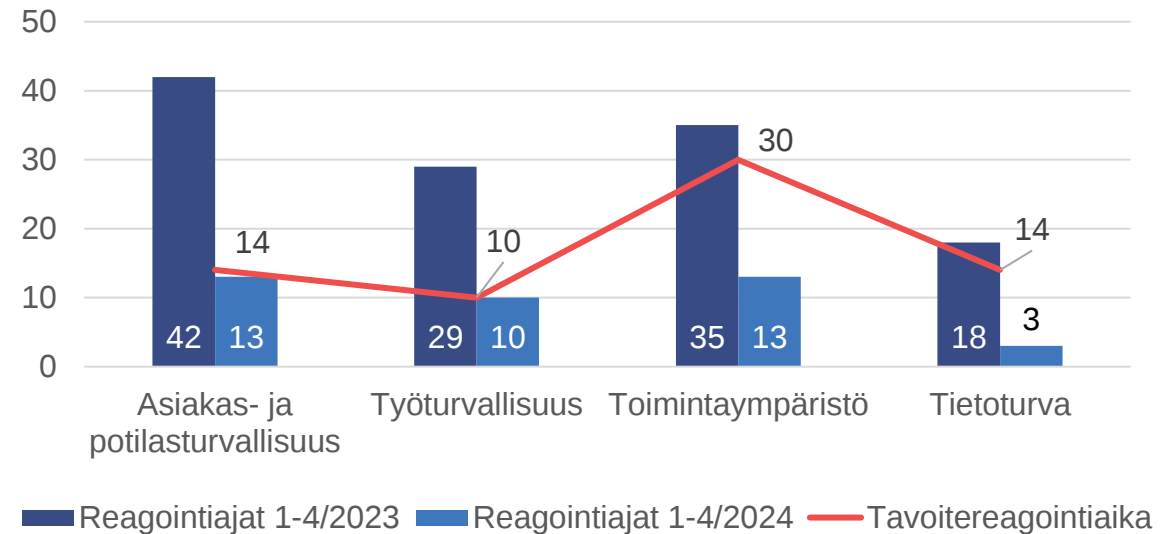
Vaaratapahtumailmoitusten keskimääräiset reagointi- ja tavoitereagointiajat

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpano-ohjelma edellyttää avointa organisaation sisäistä raportointia epäkohta-, haitta- ja vaaratapahtumista.

Osana omavalvontasuunnitelmaa on määritelty ja kirjattu eri turvallisuuden osa-alueiden tavoite-reagointiajat.

Viereisessä kaaviossa ja taulukossa on kuvattu vaaratapahtumailmoitusten reagointi- ja tavoite-reagointiajat. Reagointiajat on kuvattu vuorokausina.

Reagointiajat ovat pysyneet vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana tavoiteajassa. Muutaman päivän vaihtelu reagointiajoissa vertailuajanjakson aikana on normaalia eikä edellytä toimenpiteitä. Esihenkilöiden tulee kuitenkin seurata reagointiaikojen kehittymistä.



Reagointiajat	1-4/2023	1-4/2024	Tavoitereagointiaika
Asiakas- ja potilasturvallisuus	42	13	< 14
Työturvallisuus	29	10	< 10
Toimintaympäristö	35	13	< 30
Tietoturva	18	3	< 14



Asiakas- ja potilasturvallisuudesta tarkemmin

Asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtumalla

tarkoitetaan asiakkaan tai potilaan turvallisuuden vaarantavaa tapahtumaa, joka voidaan jaotella

- aiheuttaa haittaa asiakkaalle tai potilaalle (**haittatapahtuma**)*
- olisi voinut aiheuttaa haittaa asiakkaalle tai potilaalle (**läheltä piti -tapahtuma**)
- muu havainto ja kehittämis ehdotus

Kehittämis ehdotuksilla tarkoitetaan työntekijän HaiPro-järjestelmään tekemää ehdotusta siitä, kuinka toimintaa voisi kehittää.

Kehittämistoimenpiteillä tarkoitetaan HaiPro-ilmoituksen käsittelyn yhteydessä kirjattua toimenpidettä, jonka toteutumista seurataan.

*Tapahtuneen haitan luokitus voi vaihdella.

1) Työntekijä havaitsee haitta- tai vaaratapahtuman tai muun havainnon tai kehittämis ehdotuksen

2) Työntekijä tekee ilmoituksen havainnoistaan HaiPro-järjestelmään

3) Vaara- ja haittatapahtuman, tapahtumaolosuhteiden sekä tapahtuman syntyyn myötävaikuttaneiden tekijöiden tunnistaminen

4) Oppiminen ja toiminnan kehittäminen vaara- ja haittatapahtuman ilmentymisen ehkäisemiseksi jatkossa sekä kehittämis ehdotuksien eteenpäin vieminen toiminnan kehittämiseksi



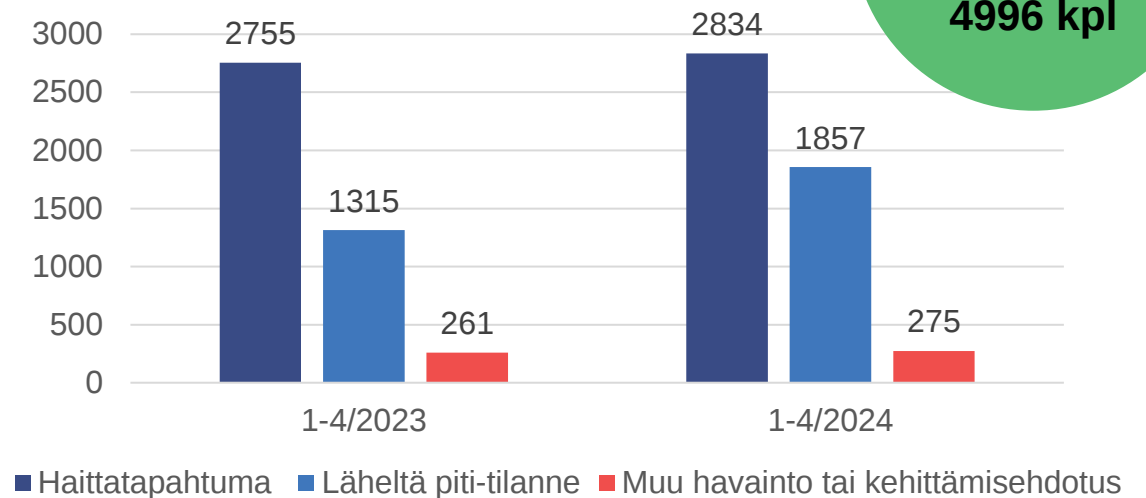
Asiakas- ja potilasturvallisuus- vaaratapahtumailmoitusten kokonaismäärät

Vaaratapahtumailmoitusten kokonaismäärä on kasvanut viime vuoden vastaavasta tarkastelujaksosta. Kasvuun on mahdollisesti vaikuttanut työntekijöiden ja esihenkilöiden lisääntynyt tiedottaminen ilmoittamisen tärkeydestä asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisessä.

Läheltä piti -ilmoitusten määrä on kasvanut, joka kuvastanee sitä, että työyhteisöt ovat tunnistaneet ennakoivasti mahdollisia vaaratapahtumia.

Suurimmat kategoriat vaaratapahtumailmoituksista vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana olivat:

- lääkehoito **50,4%**
- kaatumiset (tapaturma, onnettomuus) **19,4%**
- tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan liittyvät vaaratapahtumat **7,5%**



Vaaratapahtumailmoitusten kokonaismäärät	1-4/2023	1-4/2024
Haittatapahtuma (tapahtui asiakkaalle/potilaalle)	2755	2834
Läheltä piti -tilanne	1315	1857
Muu havainto tai kehittämis ehdotus	261	275
Yhteensä	4331	4996

Asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtuma-ilmoitusten seurannan jatkuvat tavoitteet

Miksi asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtumailmoitusten kokonaismääriä seurataan vuosittain ja osavuosittain?

Toimintamme jatkuvat tavoitteet:

- 1) Tavoitteena on läheltä piti- tilanteiden määrän kasvaminen suhteessa haattatapahtumailmoituksiin (tapahtui potilaalle - ilmoituksiin). Tavoitteena on tunnistaa vaaratapahtumat ennen kuin ne tapahtuvat potilaalle tai asiakkaalle.
- 2) Tavoitteena on, että havainto- ja kehitysehdotusten määrän nousu on yli 10 %.
- 3) Tavoitteena on, että tehtyihin havainto- ja kehittämisehdotuksiin nimetään enenevässä määrin kehittämistoimenpiteitä, joiden toteutumista seurataan.
- 4) Vaara- ja haattatapahtumailmoitusten reagointiaikatavoitteeksi on omavalvontasuunnitelmaan kirjattu aikojen lyheneminen alle 14 vuorokauteen.

Mihin tarvitsemme tietoa?

Hyvinvointialueella tehdään analyysia tulleista ilmoituksista ja saatua tietoa käytetään hyvinvointialueen toiminnan kehittämisessä.

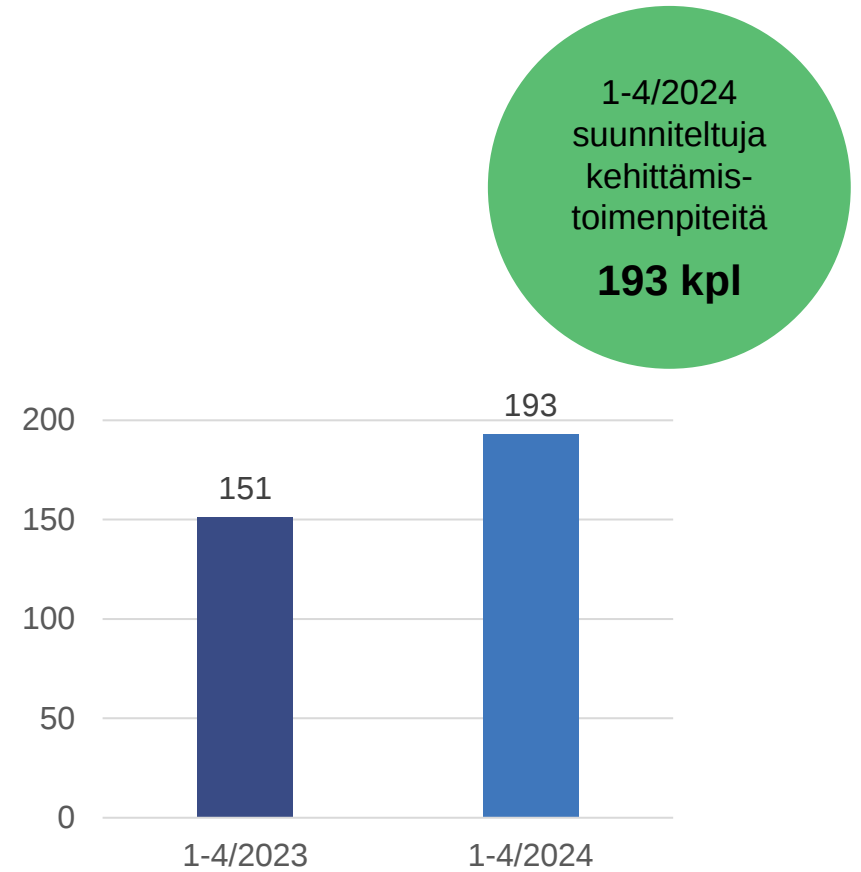


Asiakas- ja potilasturvallisuustapahtumien käsittelyn tuloksena tulleet kehittämis-toimenpiteet

Vuoden 2024 omavalvontasuunnitelmiin on kirjattu suositus, että 10%:iin vaaratapahtumailmoituksista tulisi laatia kehittämistoimenpide.

Vaaratapahtumailmoituksiin suunniteltuja kehittämis-toimenpiteitä on tämän vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana kirjattu **42** enemmän kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.

Tunnistettuihin suurimpiin vaaratapahtumiin (lääkehoito, kaatumiset, tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan liittyvät vaaratapahtumat) on tehty määrällisesti eniten kehittämistoimenpide-ehdotuksia.



Laatusuositus ja RAI-laatuindikaattorit

- RAI- arviointijärjestelmä on kansainvälinen arviointi- ja seurantajärjestelmä, jolla kyetään arvioimaan hoidon tarvetta sekä sen laatua mutta myös kustannusvaikuttavuutta.
- RAI- arviointia käytetään selvittämään asiakkaan arkisuoriutumista, kognitiivista toimintakykyä, psyykkisiä oireita, sosiaalista osallisuutta, kuntoutumisen voimavaroja ja sekä kartoittamaan asiakkaan lähipiiriltä saamaansa tukea.
- Laatusuositus esittelee uudet RAI-laatuindikaattorit, joita ovat olleet valitsemassa hyvinvointialueiden asiantuntijat.
- Kaikkien esitettyjen laatuindikaattoreiden kuvaamiin ilmiöihin on mahdollisuus vaikuttaa hyvillä hoitokäytännöillä ja palvelujärjestelmää kehittämällä.
- RAI-tietoja tulee tarkastella systemaattisesti niin että asiakkaat ovat oikeassa paikassa oikeaan aikaan.
- Päivittäisessä johtamisessa RAI-tiedolla seurataan muun muassa henkilöstön riittävyttä suhteessa asiakkaiden hoitoisuuteen sekä henkilöstön osaamistarpeita
- Alueellisia ja valtakunnallisia RAI-tietoja voidaan hyödyntää toiminnan kehittämiseen ja vertailuun sekä tulevaisuuden palvelutarpeiden ennakkointiin.

RAI
=
**Resident
Assessment
Instrument**



Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027

RAI-laatuindikaattorit

- Asiakkaan osallistuminen RAI arviointiin
- Tahaton painonlasku
- Kova päivittäinen tai ajoittain sietämätön kipu
- Ei kuntoutusta, vaikka mahdollisuus kuntoutua
- Lääkehoidon kokonaisarviointi tehty viimeisen 6 kuukauden aikana
- Painevaurio tai painehaava
- Päivittäinen liikkumisen rajoittaminen
- Kaatuminen 90 vuorokauden aikana
- Päivystyskäynti 90 vuorokauden aikana
- RAI-arvioitujen osuus palvelujensaajista

RAI-vertailutiedot ovat yhteenvetoja ja keskiarvoja palveluja tuottavien organisaatioiden asiakaskunnista.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluissa on määritelty seurattavat RAI-laatuindikaattorit, joita verrataan valtakunnallisiin tietoihin.

Seuraavien diojen taulukoihin on nostettu esiin tiedot RAI-arvioiduista asiakkaista hyvinvointialueelta sekä valtakunnallisesti kotihoidon ja asumispalveluiden osalta arviointijaksolta 1.1.-30.6.2023.

Taulukoihin on nostettu uuden laatusuosituksen RAI-laatuindikaattorit.



Kotihoidon RAI-laatuindikaattorit

Kotihoidon RAI-laatuindikaattorit 1.1.-30.6.2023	Päijät-Häme n=1618	Tavoite 2024	Valtakunnallinen n=40505
Ateriat riittämättömiä %	10,0	7 %	10,0
Tahaton painonlasku %	5,0	4 %	5,0
Lääkäri ei ole tarkistanut lääkitystä %	21,0	10 %	21,0
Kova päivittäinen tai ajoittain sietämätön kipu %	6,0	5,0 %	7,0
Turvallisuus: Kaatuminen 90 vuorokauden aikana %	27,0	23 %	27,0
Sairaalahoito tai käynti päivystyksessä 90 vuorokauden aikana %	21,0	21 %	28,0
Osallisuus: Asiakas <u>ei ole</u> itse osallistunut arviointiin %	30,0	20 %	24,0
Ei kuntoutusta, vaikka kuntoutumisen mahdollisuus %	93,0	87%	87,0
RUG18-kustannuspaino KPA1	1,06		1,05
RUG18-asiakasryhmittely PA, Hyvä fyysinen toimintakyky	55,0	57 %	49,0



Asumispalveluiden laatuindikaattorit

Asumispalveluiden laatuindikaattorit %	Päijät-Häme n=884	Tavoite 2024	Valtakunnallinen n=37 347
Kaatuminen %	13,0	11 %	11,0
Vähintään yhdeksän lääkettä %	53,0	53 %	57,0
Psykoosilääkitys, ei psykoottisia oireita %	32,0	31 %	34,0
Tahaton painonlasku %	8,0	7 %	7,0
Kova päivittäinen tai ajoittain vaikea sietämätön kipu %	5,0	4 %	4,0
Iho: painehaavat kaikki asteet % (Painevaurio tai painehaava %)	10,0	9 %	9,0
Osallisuus: Vuoteessa elävät %	24,0	21 %	16,0
Osallisuus: Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin %	10,0	10 %	17,0
Osallisuus: Ei aktiviteetteja, %	63,0	55 %	58,0
Osallisuus: asiakas <u>ei itse</u> osallistunut arviointiin %	29,0	29 %	49,0
RUG18-kustannuspaino KP2*	0,99		0,97
RUG18-asiakasryhmittely PA**	3,0	3 %	8,0

*Kuvaa sitä, kuinka paljon henkilökunnan aikaa ja apua asiakkaat saavat verrattuna keskivertoasiakkaiden ajan ja avun määrään, jota kuvataan kustannuspainolla 1,00.

**Kuvaa sitä, kuinka moni asiakkaista on pääluokan "heikentynyt toimintakyky" alaluokassa PA "hyvä fyysinen toimintakyky".



IMS-toimintajärjestelmä

Hyvinvointialueella käytössä oleva IMS-toimintajärjestelmä (Integrated Management System) on tiedonhallintaa tukeva järjestelmä, joka pohjautuu ISO9001 –laatustandardiin.

IMS-järjestelmän seitsemästä tiedonhallinnan osiosta laajemmassa käytössä ovat tällä hetkellä Prosessit ja Dokumentit, jotka täydentävät toisiaan.

IMS-järjestelmässä hallinnoidaan ja ylläpidetään toiminnan prosessikuvaukset sekä toimintaa ohjaavat dokumentit, kuten toiminta- ja asiakas-/potilasohjeet sekä koostetaan käsikirjat.

Lisäksi järjestelmä mahdollistaa erilaisten raporttien luomisen ja käsittelyn sekä riskien arvioinnin.

Dokumentit katselmoidaan 12 kuukauden välein niiden ajantasaisuuden varmistamiseksi.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmentamisen toimintaprosessit ja ohjaavat dokumentit on päivitetty uuden lainsäädännön ja toiminnan mukaisesti.

IMS-järjestelmässä oli 30.4.2024
672
hyväksyttyä prosessi-kuvausta

IMS-järjestelmän kehittäminen

- Yhdistimme hyvinvointialueella käytössä olleet erilliset IMS-toimintaympäristöt samaan järjestelmään.
- Loimme uusia dokumentteja ensimmäisellä kolmanneksella yhteensä **795 kpl**, pitäen sisällään muun muassa toiminnan omavalvontasuunnitelmia sekä lääkehoitosuunnitelmia.
- Käynnistimme prosessiriskien tunnistamisen ja käsittelyn toimintamallin määrittelyn osana hyvinvointialueen riskienhallinnan ja omavalvonnan kokonaisprosesseja.

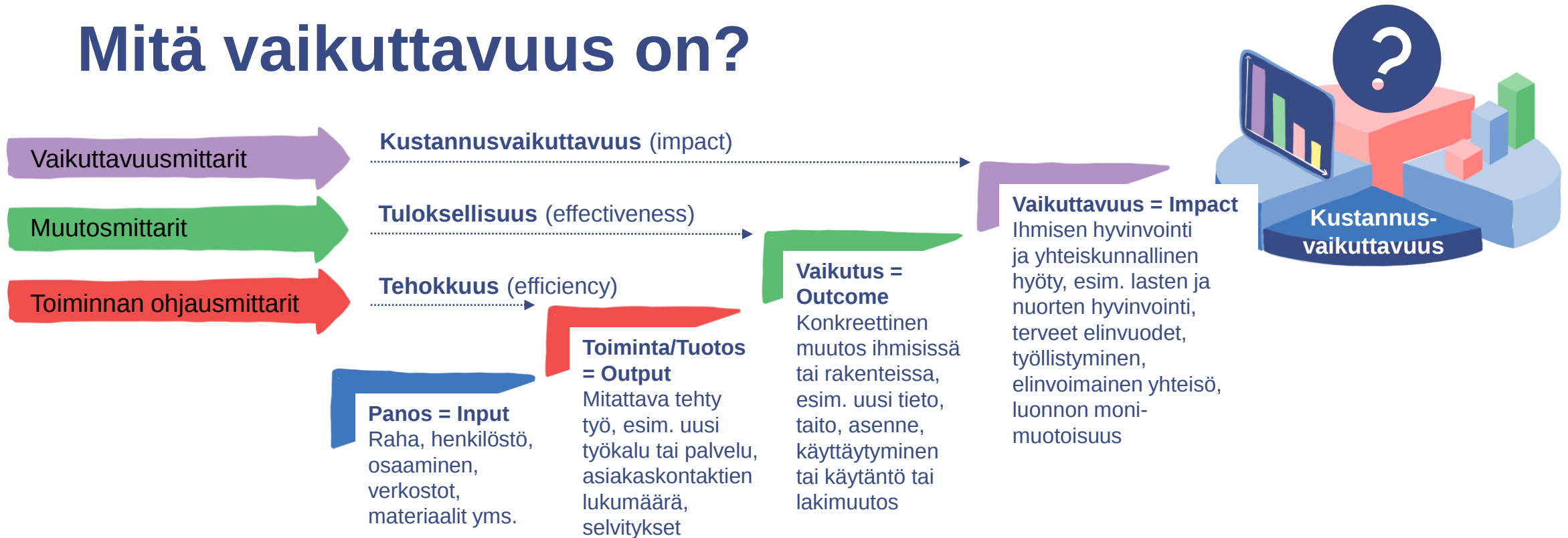


Vaikuttavuus

- Vaikuttavuus
- Pelastustoimen pelastetut henkilöt ja pelastettu omaisuusarvo



Mitä vaikuttavuus on?



Mitä ovat vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus?

- **Vaikuttavuudella** tarkoitetaan toimintaa, joka tuottaa toivottuja vaikutuksia ja jonka toimivuus voidaan todentaa mittaamalla toiminnan sekä **inhimillisiä että taloudellisia hyötyjä suhteessa verrokkiryhmiin**.
- **Kustannusvaikutuksella** tarkoitetaan muutosta kustannuksissa.
- **Kustannusvaikuttavuudella** taas tarkoitetaan **aikaan saadun tilamuutoksen suhdetta kustannuksiin**.



Vaikuttavuusperustaisuuden kehittäminen

Valtakunnallisten tavoitteiden vaikuttavuusperustaisuuden mittareita, kuten asiakas- ja potilasturvallisuusmittareita, on otettu käyttöön hyvinvointialueella.

Sosiaalihuollon asiakasohjauksessa on kehitetty yhteiskehittämistyönä vaikuttavuusperustaisia toimintamalleja. Vaikuttavuus on sisällytetty lastensuojelun sopeuttamisohjelman toimeenpanoon avoperhekuntoutuksessa.

Vaikuttavuustietopohjaa on rakennettu kehittämällä monipalveluasiakkaan analyysiraportti sekä terveystietojen vaikuttavuuden mittareiden määrittelytyökalu.

Vaikuttavuusperustaisen ohjauksen ja järjestämisen edellytyksiä on kasvatettu esimerkiksi esihenkilöwebinaareilla ja vaikuttavuusluentotallenteilla, osana henkilöstöohjelman toimeenpanoa, vaikuttavuuden johtamisen foorumeilla ja toimialajohtajien yhteiskehittämisessä.

Vaikuttavuusperusteisuutta edistetään muutosjohtamisen keinoin. *Viestintä muutosjohtamisen keinona* -kehittäminen on käynnistetty alku vuoden aikana viestinnän tiimin kanssa.

Vaikuttavuusperustaisuuden kehittäminen on kytketty hyvinvointialueen toiminnan rakenteisiin kuten strategian, palvelustrategian ja omavalvonnan toimeenpanoon sekä tulosalueiden omiin suunnitelmiin.



Pelastustoimen pelastetut henkilöt ja pelastettu omaisuusarvo

Pelastustoimen vaikuttavuudella tarkoitetaan toiminnalla aikaansaatuja tuloksia ts. toiminnan vaikuttavuutta. Vaikuttavuutta kuvataan kahdella mittarilla; välittömästä vaarasta pelastettujen henkilöiden määrällä ja pelastettujen omaisuusarvojen suhteella (pelastetut arvot / uhattuna olleet arvot) rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa.

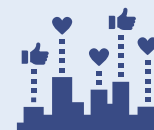
Välittömässä vaarasta pelastetuilla henkilöillä tarkoitetaan niiden henkilöiden lukumäärää, jotka ilman pelastuslaitoksen toimenpiteitä olisivat todennäköisesti loukkaantuneet tai kuolleet. Tieto sisältää myös loukkaantuneet, jotka olisivat loukkaantuneet vakavammin ilman pelastuslaitoksen toimia. Tällaisia henkilöitä ovat esimerkiksi romuttuneesta autosta irrotetut, jotka tarvitsevat sairaalahoitoa tai rakennuspaloista pelastetut henkilöt.

Rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa arvioidaan uhattuna olleita ja pelastettuja arvoja. Vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana uhattuna olleet arvot rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa olivat yhteensä 31,5 miljoonaa euroa. Pelastetut arvot vastaavissa onnettomuuksissa olivat 30,8 miljoonaa euroa, jolloin pelastuslaitoksen toimenpiteiden seurauksena pelastettujen omaisuusarvojen kokonaismäärä oli 98 % uhattuina olleista arvoista.



Välittömässä vaarassa olleet,
pelastetut henkilöt

8



Omaisuusarvosta pelastettu

98 %



Yhdenvertaisuus

- Päijät-Hämeen hyvinvointialueen toiminnallinen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma

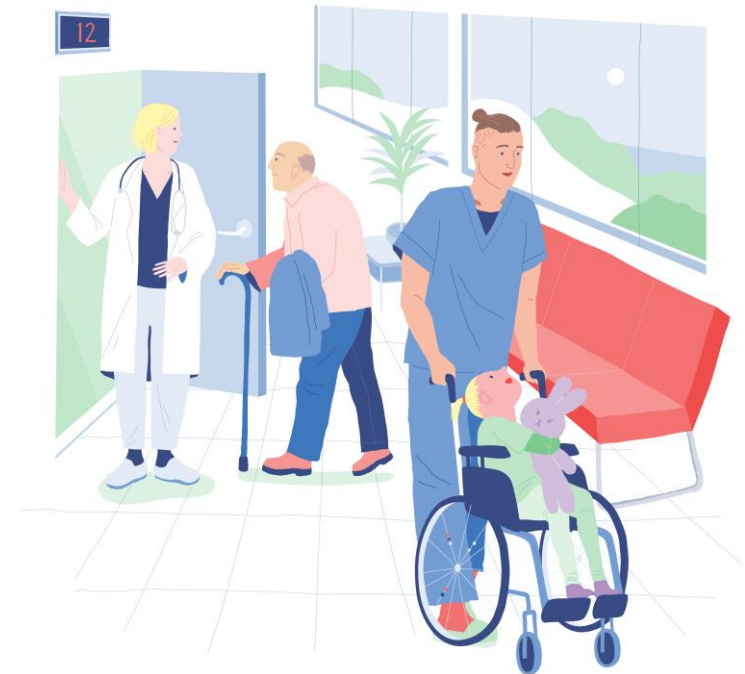


Päijät-Hämeen hyvinvointialueen toiminnallinen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma

Toiminnallinen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma on *keskeinen väline*, joka koskee organisaation koko toimintaa; päätöksentekoa, johtamista ja palvelujen yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa.

Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) sekä tasa-arvolaki (609/1986) luovat suunnitteluvuorokkeen. Viranomaisten tulee kaikissa toimissaan edistää sukupuolten tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta, sekä viranomaisella on oltava suunnitelma tarvittavista toimenpiteistä näiden asioiden edistämiseksi.

Tämä yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma tulee koskemaan kaikkia hyvinvointialueen toimijoita niin omaa tuotantoa kuin ostopalveluntuottajia. Ostopalveluntuottajat noudattavat hyvinvointialueen omavalvontaohjelman mukaisia linjauksia ja lisäksi laativat omaan toimintaansa tarkemman yhdenvertaisuus ja tasa-arvosuunnitelman. Hyvinvointialueen omat palvelut kuvaavat konkreettiset toimensa jatkossa osaksi omavalvontasuunnitelmia.



Toiminnallisen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelman valmistelu

Suunnitelmaa on valmisteltu kevään 2024 aikana yhdessä eri toimijoiden ja toimialojen kanssa.

Valmistelu on ollut osa osallisuusohjelman toimeenpanoa. Valmistelu aloitettiin asiakas- ja osallisuuslautakunnan työpajassa 13.2.2024. Tämän jälkeen suunnitelman luonnosta on esitelty kevään aikana eri vaikuttamis-toimielimissä sekä lautakunnissa. Suunnitelma menee hyväksyttäväksi hyvinvointialueen aluehallitukseen 5/2024.

Suunnitelmaa seurataan ja toimenpiteiden etenemistä arvioidaan vuosittain koostettavassa raportissa, johon laaditaan yhteenveto eri mittareista saatavilla tiedoilla. Yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon toteutumista seurataan palveluiden omavalvonta-suunnitelmissa sekä hyvinvointialueen osavuosisikatsauksissa.

2/2024



Asiakas- ja osallisuuslautakunnan työpaja

2/2024



Hyvinvointialueen johtoryhmä

2-3/2024



Polis- sähköisen vaikuttamiskanavan keskustelu avoinna

3/2024



Vammaisneuvosto

4/2024



Laajennettu johtoryhmä

4/2024



Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta

4/2024



Vanhusneuvosto

4/2024



Nuorisovaltuusto

4/2024



Kumppanuusfoorumi

4/2024



Asiakas- ja osallisuuslautakunta

5/2024



Hyvinvointialueen aluehallitus



Asiakaskokemus ja osallisuus

- Asiakaskokemus ja asiakaspalautteet
- Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten tekemät haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset
- Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminta
- Onnistumisilmoitukset
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen seuranta

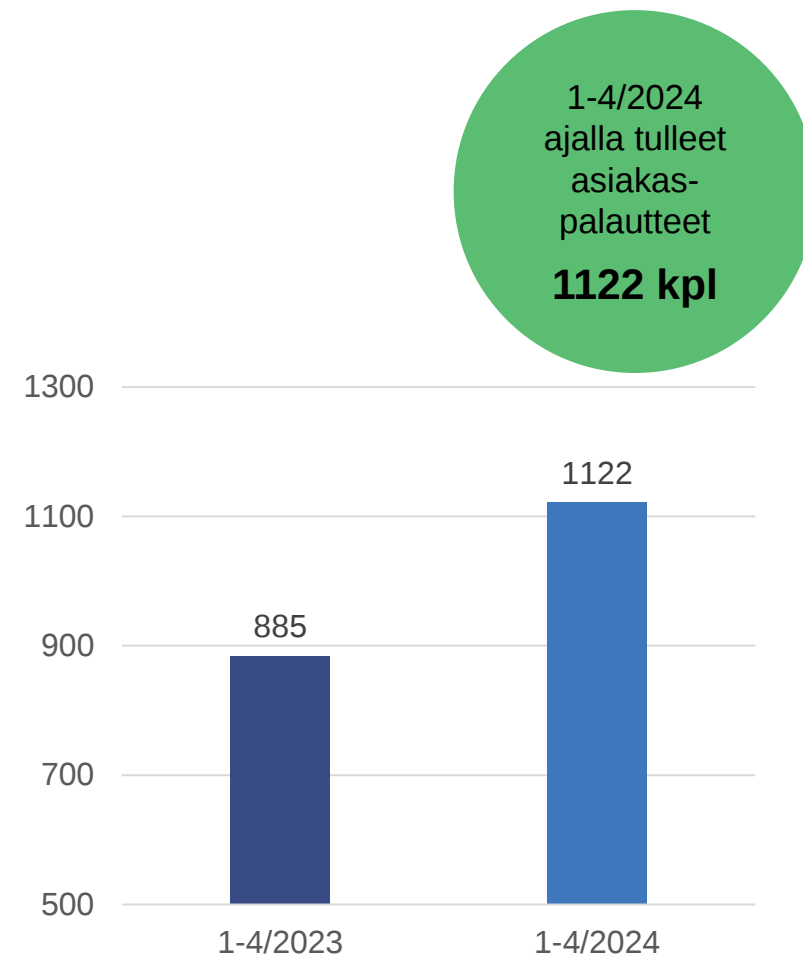


Asiakaskokemus

Kilpailutimme asiakaspalautejärjestelmämme ja otamme uuden järjestelmän käyttöön vaiheittain vielä vuoden 2024 aikana. Jatkoimme palautetiedon keräämiseen, hyödyntämiseen sekä raportointiin liittyvien toimintamallien kehittämistä. Tästä uudistuksesta olemme tiedottaneet säännöllisesti julkisesti ja sisäisesti.

Jatkoimme palautteen antamiseen liittyvien itsenäisen ja tuetun vastaamisen toimintamallien kehittämistä osana osallisuusohjelman toimeenpanoa. Tavoitteenamme on helpottaa ja nopeuttaa palautteen antamista eri asiakasryhmien tarpeet huomioiden. Käynnistimme tuetun vastaamisen toimintamallin muotoilun haavoittuvassa asemassa olevista asiakasryhmistä ensimmäisenä lasten ja nuorten sekä ikääntyneiden osalta.

Toteutamme myös jatkuvasta palautteen keräämisestä erillisiä asiakaskokemuskyselyjä toimintamme kehittämiseksi. Laadimme ja otimme käyttöön yhtenäiset ohjeet kokemustiedon keräämiselle. Näiden avulla varmistamme, että keräämme tietoa asiakkailtamme yhtenäisellä ja luotettavalla tavalla muun muassa tietosuojan ja eettiset periaatteet huomioiden.



Asiakaspalautteet

Kiitosta saatiin eniten kohtelusta, henkilökunnan ammattitaidosta sekä yleisesti palvelukokemuksesta. Kiitoksia saatiin **yhteensä 591 kappaletta**.

Kehittämisehdotuksia saatiin eniten kohteluun, tiedonsaantiin sekä sähköiseen asiointiin liittyen. Kehittämisehdotuksia saatiin **yhteensä 506 kappaletta**.

Nykyinen asiakaspalautejärjestelmä perustuu pääasiassa spontaaniin palautteenantoon, joten palautetta saadaan eniten erityisen tyytymättömiltä tai erityisen tyytyväisiltä asiakkailta. Tämä näkyy muun muassa siinä, että esimerkiksi kohtelusta saadaan eniten palautetta sekä kiitoksissa että kehittämisehdotuksissa.



Asiakaspalautteiden
määrä yhteensä ajalla
1-4/2024

1122



Asiakaspalautteiden
keskiarvo
(asteikolla 1-5)

4,2

Asiakaspalautteiden keskeinen sisältö



- + Kohtelu
- + Henkilökunnan ammattitaito
- + Yleinen palvelukokemus
- Kohtelu
- Tiedonsaanti
- Sähköinen asiointi



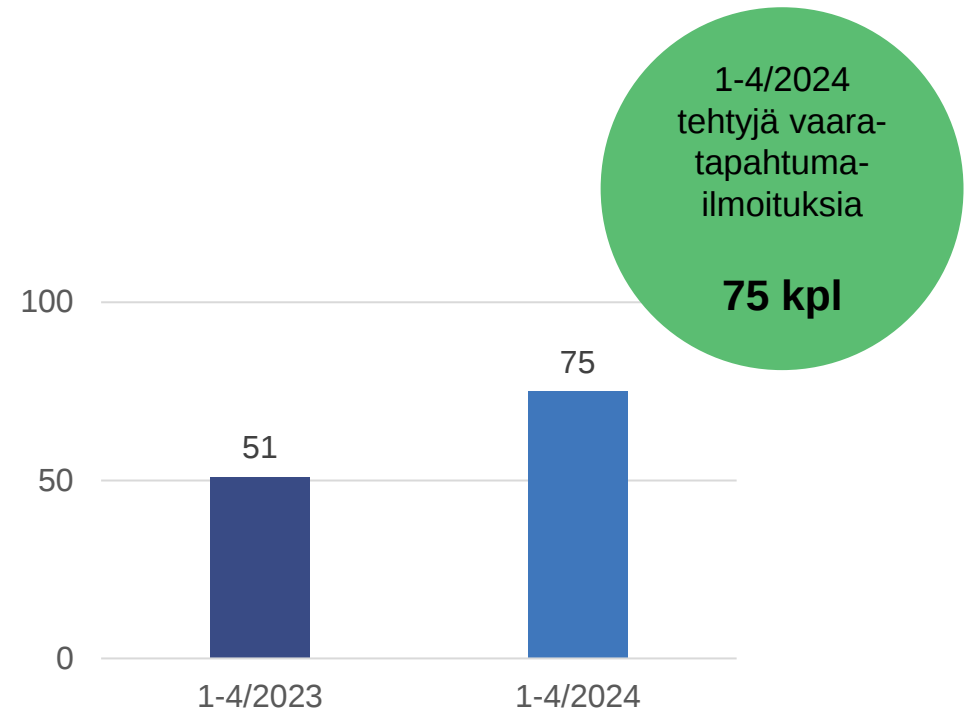
Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten tekemät haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset

Asiakkaat, potilaat ja läheiset voivat tehdä hoitoon, hoivaan tai palveluun liittyvistä vaaratapahtumista ilmoituksen hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Ilmoitukset käsitellään yksikössä, missä vaaratapahtuma on tapahtunut.

Asiakkaat, potilaat ja läheiset tekivät tämän vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana **24** vaaratapahtumailmoitusta enemmän kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.

Eniten ilmoituksia tehtiin tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan liittyvistä vaaratilanteista yhteensä **17 kappaletta** kun viime vuoden ensimmäisellä kolmanneksella niitä tehtiin **yhteensä 10 kappaletta**.



Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminta

Vuoden 2024 alusta astui voimaan laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista. Samalla vanhat asiamiesnimikkeet poistuivat käytöstä. Lakimuutoksen myötä hyvinvointialueet ovat järjestämisvastuussa asiavastaavatoiminnasta, joten sosiaali- ja potilasasiavastaavat palvelevat nyt kaikkia alueen yksityisten ja julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä varhaiskasvatuksen asiakkaita. Tämän muutoksen vuoksi sosiaali- ja potilasasiavastaavien resurssia lisättiin vuoden alusta yhdellä henkilötyövuodella.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan lakisääteisiin tehtäviin kuuluu esimerkiksi neuvoa potilas- ja asiakaslakien soveltamiseen liittyvissä asioissa, tiedottaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista sekä avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat seuraavat potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä sekä kokoavat siitä vuosittain selvityksen aluehallitukselle. Sosiaali- ja potilasasiavastaavat myös järjestävät koulutusta ammattilaisille asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista.



Sosiaali- ja potilasasiamiesten vuosiselvitys 2023

Laki velvoittaa sosiaali- ja potilasasiavastaavia seuraamaan asiakkaiden ja potilaiden aseman ja oikeuksien kehitystä ja antamaan siitä selvityksen aluehallitukselle vuosittain.

Vuoden 2023 selvitys on valmistunut 29.2.2024 ja se on esitelty aluehallituksen kokouksessa 25.3.2024. Selvitystä on lisäksi esitelty ja esitellään toimialojen johtoryhmissä.

Selvityksessä sosiaali- ja potilasasiavastaavat ovat esitelleet kuusi huomiota ja niistä nousevaa kehittämis ehdotusta.

Aluehallitus on velvoittanut toimialoja raportoimaan 31.10.2024 mennessä hallitukselle, mihin toimenpiteisiin ne ovat ryhtyneet huomioiden ja kehittämis ehdotusten perusteella.



Vuotta 2023 koskeva selvitys on valmistunut helmikuussa 2024 ja se on julkaistu [hyvinvointialueen verkkosivuilla](#).



Muuta ajankohtaista

Asiavastaavatoiminta on saanut vuonna 2023 hankerahoitusta lakisääteisen asiakastietojärjestelmän hankintaan. Hankkeessa on tehty järjestelmän vaatimusmäärittely, aloitettu tietosuojan vaikutusten arviointi ja käyty markkinavuoropuhelua järjestelmätoimittajien kanssa. Järjestelmä on tarkoitus ottaa käyttöön vuoden 2025 alussa.

THL kerää jatkossa tilastotietoa sosiaali- ja potilasasiavastaaville saapuvista yhteydenotoista. THL on kutsunut hyvinvointialueet mukaan tilastoinnin suunnitteluun, ja tähän työhön on osallistuttu myös Päijät-Hämeestä.

Vuonna 2023 alkanut muistutusten ja kantelujen tilastointiprosessin kehittäminen on jatkunut tänä vuonna. Myös muistutukseen vastaamisen koulutuksia järjestetään henkilöstölle kuluvana vuonna kaksi.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat ovat yhdessä asiakas- ja potilas-turvallisuusasiantuntijan kanssa järjestäneet alkuvuoden aikana yhteensä kolme koulutusta ja työpajaa asiakkaiden itsemääräämisoikeudesta. Näihin tilaisuuksiin on osallistunut yli 150 ammattilaista. Palautekyselyn perusteella 86 % suosittelisi käymäänsä koulutusta työkaverilleen.



Asiavastaaville tulleet yhteydenotot

Potilasasiavastaavalle tulleet yhteydenotot

Vuoden ensimmäisellä kolmanneksella potilasasiavastaavalle osoitettuja yhteydenottoja tuli yhteensä **512 kappaletta**.

- Tämä on 0,8 % vähemmän kuin edellisenä vuonna vastaavaan aikaan.
- Suurin osa (77 %) yhteydenotoista oli uusia yhteydenottoja.
- Useimmiten (71 %) yhteydenottoja oli potilas.

Sosiaaliasiavastaavalle tulleet yhteydenotot

Vuoden ensimmäisellä kolmanneksella sosiaaliasiavastaavalle tuli yhteensä **134 yhteydenottoa**.

- Tämä oli 12,6 % enemmän kuin edellisenä vuonna vastaavaan aikaan.
- Suurin osa (73 %) yhteydenotoista oli uusia yhteydenottoja.
- Useimmiten (49 %) yhteydenottoja oli omainen, läheinen tai huoltaja.



Potilasasiavastaavan yhteydenotot aiheittain

Yleisimmät yhteydenottojen aiheet

- Yleisin yhteydenoton aihe oli hoidon toteuttaminen. 43 % yhteydenotoista koski tätä aihetta.
- 24 % yhteydenotoista koski hoitoon pääsyä tai jonottamista.
- 23 % yhteydenotoista koski tietosuojaa tai tiedonsaantioikeutta. Tämä aihe ei ole aiemmin ollut kolmen yleisimmän yhteydenoton aiheen joukossa. Usein nämä yhteydenotot liittyvät asiakirjojen pyytämiseen ja saamiseen tai virheisiin potilasasiakirjoissa.

Potilasasiavastaavan keskeiset havainnot

- Verrattuna vuoteen 2023 yhteydenottojen suhteellinen jakautuminen noudattelee samoja linjoja. Isoin muutos liittyy edellä mainittuihin tietosuojaa ja tiedonsaantioikeutta koskeviin yhteydenottoihin.
- Ammattilaisten tekemiä konsultointeja on yhteydenotoista vain hieman yli 1 %. Sosiaali- ja potilasasiavastaavat toivovat, että ammattilaiset ottavat yhteyttä matalalla kynnyksellä. Sosiaali-asiavastaavan yhteydenottojen osalta konsultointien osuus on 5 % eli suhteessa selkeästi enemmän.

Yhteydenoton aihe*	1-4/2023	1-4/2024
Hoidon toteuttaminen	183	218
Hoitoon pääsy / jonottaminen	106	122
Tietosuoja / tiedonsaantioikeus	82	116
Potilasvahinko tai sen epäily	95	101
Kohtelu	64	78
Muu	80	71
Itsemääräämisoikeus tai perusoikeuksien rajoittaminen	22	25
Potilasmaksuasiat	15	16
Valinnanvapaus	7	13
Vahingonkorvaus, esinevahingot	13	8
Konsultointi	8	7
Lääkevahinko tai sen epäily	3	3
Yhteensä	678	778

* Yksi yhteydenotto on saattanut koskea useampia aiheita.



Sosiaaliasiavastaavan yhteydenotot aiheittain

Yleisimmät yhteydenottojen aiheet

- Yleisin yhteydenoton aihe oli palvelun toteuttaminen. 42 % yhteydenotoista koski tätä aihetta.
- Joka neljäs yhteydenotto koski sosiaalihuollon asiakaskohtaisia päätöksiä, eli esimerkiksi palvelu- tai asiakasmaksupäätöksiä. Aiemmin päätökset ja sopimukset tilastoitiin yhdessä, mutta vuoden alusta nämä on tilastoitu erikseen. Sopimuksia koskevia yhteydenottoja on ollut 3 %.
- Potilasasiavastaavan yhteydenottojen tapaan tietosuoja ja tiedonsaanti-oikeus on sosiaaliasiavastaavien yhteydenotoissakin noussut kolmen yleisimmän aiheen joukkoon. 21 % yhteydenotoista koski tätä aihetta.

Sosiaaliasiavastaavan keskeiset havainnot

- Asiavastaavat kiinnittävät huomiota, että sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon osalta tietosuojaa ja tiedonsaantioikeutta koskevat yhteydenotot ovat lisääntyneet.
- Sosiaalihuollon osalta jonotusta tai käsittelyaikaa koskevia yhteydenottoja oli vain kaksi. Terveydenhuollon osalta hoitoon pääsy ja jonottaminen on yleisimpien yhteydenottoaiheiden joukossa. Tässä on siis selkeä ero yhteydenotoissa sosiaali- ja terveydenhuollon välillä.

Yhteydenoton aihe*	1-4/2023	1-4/2024
Palvelun järjestäminen tai toteuttaminen	34	57
Päätökset (v. 2023 päätökset ja sopimukset tilastoitu yhdessä)	(37)	33
Sopimukset	(37)	4
Tietosuoja / tiedonsaantioikeus	17	28
Muu	26	24
Kohtelu	27	23
Asiakasmaksuasiat	4	9
Itsemääräämisoikeus tai perusoikeuksien rajoittaminen	2	8
Konsultointi	4	7
Tiedontarve sosiaalipalveluista	10	6
Jonotus tai käsittelyaika	1	2
Vahingonkorvaus, esinevahingot	0	1
Yhteensä	162	202

* Yksi yhteydenotto on saattanut koskea useampia aiheita.



Onnistumisilmoitukset

Onnistumisilmoittamisesta on tiedotettu laajasti infotilaisuuksissa sekä asiakas- ja potilasturvallisuuskäynneillä.

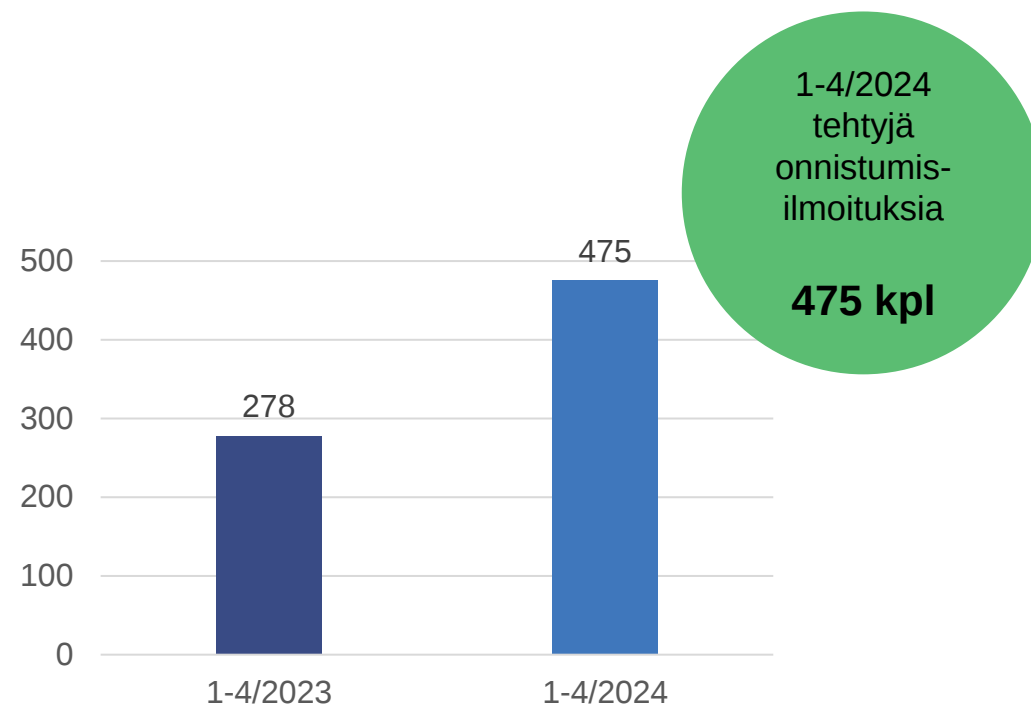
Työyhteisöt ovat panostaneet onnistumisista ilmoittamiseen ja käsittelevät ilmoituksia yhdessä tiimipalavereissa sekä osassa työyhteisöjä onnistujia palkitaan pienillä lahjoilla.

PosiPro-ilmoituksia tehtiin tämän vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana **197** enemmän kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.

PosiPro-onnistumisilmoituksia tehtiin liittyen työntekijöiden:

- asenteisiin
- työskentelytapaan
- yhteistyöhön
- sosiaalisiin taitoihin

Kymmeneen onnistumisilmoitukseen oli suunniteltu kehittämistoimenpide, joilla edistetään asiakas- ja potilasturvallisuutta ja työhyvinvointia.

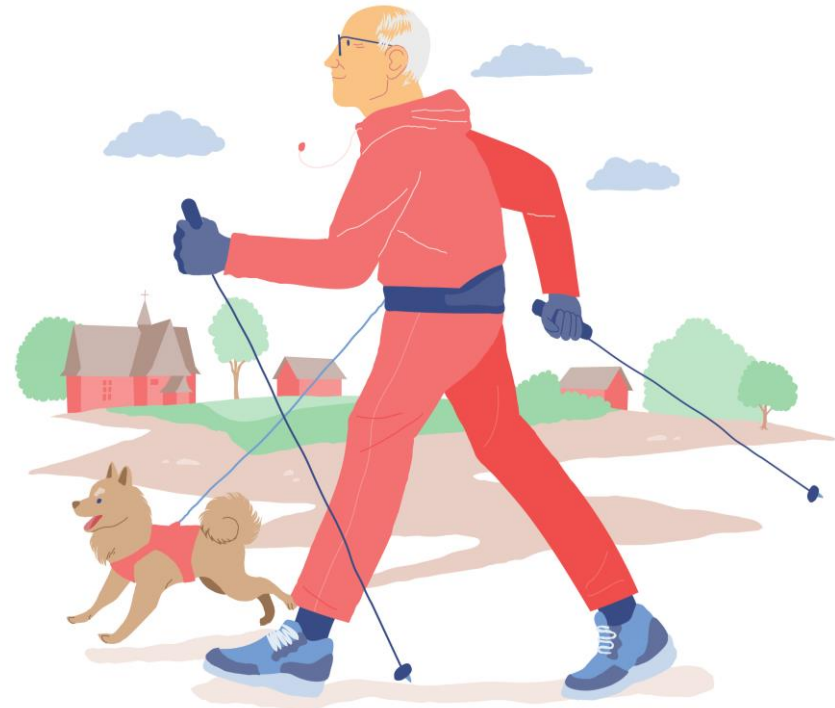


Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen seuranta

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimia ja alueen väestön hyvinvointia seurataan vuosittain ilmestyvässä hyvinvointiraportissa. Raportissa kuvataan myös hyvinvointialueen toimialojen määrittelemien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden tilanne.

TEA-viisarissa kuvataan hyvinvointialueen kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön aktiivisuus.

Hyte-kerroin on taloudellinen kannustin kuntien ja hyvinvointialueen hyte-työlle. Kerroin sisältää tulos- ja prosessi-indikaattoreita, joiden seuranta ja edistämistä toteuttaa Päijät-Hämeessä hyte-kerrointyöryhmä.

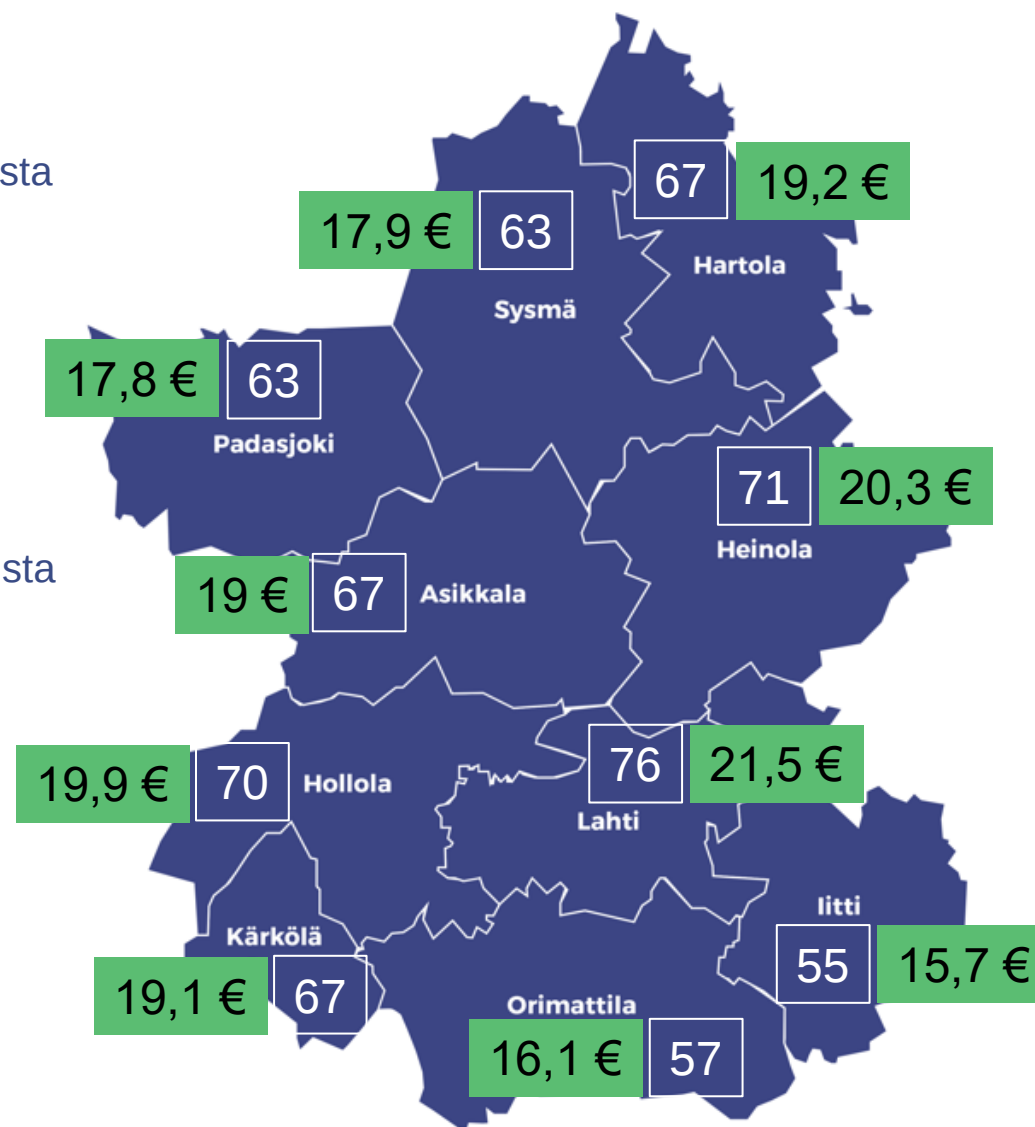


HYTE- kerroin

- Vaikuttaa vuodesta 2023 kuntien valtionosuuksiin ja vuodesta 2026 hyvinvointialueen rahoitukseen
- **Kunnat:** Prosessi-indikaattorit 15 kappaletta ja tulosindikaattorit 6 kappaletta
- **Hyvinvointialue:** Prosessi-indikaattorit 8 kappaletta ja tulosindikaattorit 5 kappaletta
- Päijät-Häme sai hyte-kertoimeen perustuvaa valtionavustusta yhteensä noin 12 miljoonaa euroa vuodelle 2023
- Vuonna 2024 kaikille hyvinvointialueille jaetaan 42,00 € / asukas
- Päijät-Hämeen hyvinvointialue: n. 8,6 miljoonaa
- Koko Päijät-Häme: n. 13,5 miljoonaa

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen HYTE- kerroin 2024: 56

- Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kuntien HYTE -kertoimet
- HYTE- kerroin, euroa / asukas



Palvelustrategia

- Palvelustrategian toimeenpano
- Priorisoidut alatavoitteet





Päijät-Hämeen
hyvinvointialue

Arvomme

Luottamus Rohkeus Välittäminen Oikeudenmukaisuus

Tehtävämme

Tuemme päijäthämäläisten hyvinvointia ja järjestämme laadukkaat palvelut vastuullisesti ja joustavasti

Päämäärämme

Hyvinvoivat asukkaat turvallisessa, elinvoimaisessa ja uudistuvassa

Keskeiset tavoitteemme

Vaikuttavat, kustannustehokkaat ja saavutettavat palvelut sekä erinomainen asiakaskokemus

Luottamuksen avulla rakennettu, sujuva yhteistyö alueen kuntien, yhteisöjen ja valtionhallinnon kanssa – asukkaiden parhaaksi

Saavutettu asema alan parhaana julkisena työpaikkana

Palvelustrategia

Päijät-Hämeen hyvinvointialue on laatinut taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian osana hyvinvointialuestrategiaa.

Palvelustrategiassa on

- määritelty keskeiset pitkän aikavälin tavoitteet ja periaatteet sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiselle ja tuottamiselle
- kuvattu miten sote–palvelut toteutetaan huomioiden päijäthämäläisten tarpeet, paikalliset olosuhteet sekä palvelujen saatavuus ja saavutettavuus
- nimetty kuusi toiminnan päätavoitetta, joista on johdettu 28 alatavoitetta.

Strategiassa tehdyt valinnat perustuvat hyvinvointialueen lähtökohtien ymmärtämiseen, päivitettyyn tilannekuvaan toimintaympäristöstä ja palvelutarpeista sekä laaja-alaiseen alueelliseen vuoropuheluun eri sidosryhmien kanssa.



Palvelustrategian toimeenpano

Hyvinvointialueen palvelustrategian ensimmäinen vuosi-arvio valmistui ja saatujen havaintojen pohjalta tehtiin suunnitelma strategian toimeenpanon kehittämisestä.

Helmikuussa vaikuttavuusperustaisen johtamisen foorumin aiheena oli palvelustrategia.

Kesäkuussa 2024 pidetään hyvinvointialueen laajennetun johtoryhmän ja palvelustrategian omistajien yhteinen seminaari, jossa kehitetään yhteistyössä palvelustrategian toimeenpanoa.

Vuoden 2024 ensimmäisessä osavuositarkastuksessa raportoidaan erityisesti priorisoitujen kärkeiden eteneminen.



Palvelustrategian toimeenpanon ensimmäinen osavuosikatsaus 2024

Asiointi on sujuvaa ja asiakkaita ohjataan sekä tuetaan erinomaisesti		Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa		Yhteistyötä ja asiakas-kokemusta arvostetaan ja arvioidaan	Hallintomalli ja johtaminen toteuttavat tavoitteita	Alan paras julkinen työpaikka Suomessa tarjotaan Päijät-Hämeessä	Kokonaisturvallisuuden osaaminen on vahvaa ja siihen luotetaan		
1.1. Asiakkaiden omaehtoiisiin ratkaisuihin, kevyisiin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin ohjautumista on vahvistettu	Etenee aikataulussa	2.1. Integroidut sote- ja perhekeskusmallit ovat maakunnallisesti toiminnassa	Etenee aikataulussa	2.2. Digipalvelut tulevat osaksi uudistuvaa palvelutuotantoa niin perus- kuin erityistasolla	Etenee aikataulussa	4.1. Muodostettu maakunnalliseen ajatteluun tähtäävä aluedemokraattinen hallintomalli	Etenee aikataulussa	5.1. Kehittyvät osaajat	6.1. Hyvinvointialueen yhteisellä riskien- ja jatkuvuudenhallinnalla, turvallisuusviestinnällä sekä varautumisella on turvattu tehtävien hoitaminen ja asukkaiden turvallisuus kaikissa olosuhteissa
1.2. Monipalvelu-asiakkaiden palvelu-kokonaisuudet on järjestetty vaikuttavasti ja kustannus-tehokkaasti	Etenee aikataulussa	2.3. Erityistason ja perustason osaaminen täydentävät toisiaan moniammatillisessa yhteistyössä	Etenee aikataulussa	2.4. Ennaltaehkäiseviä, varhaisen toiminnan ja kotona asumista edistäviä palveluja on vahvistettu	Etenee aikataulussa	4.2. Vahva ja osaksi johtamisjärjestelmää sidottu tietojohdaminen huomioiden kansallisen tason kehityssuunnat	Etenee aikataulussa	Haastetta toteutuksessa	6.2. Yhteensovitettu ja saumaton sote-pela yhteistyö
1.3. Yhtenäinen helposti saavutettava digitaalinen kanava kaikelle asiointille on laajasti asiakkaiden käytössä	Etenee aikataulussa	2.5. Asiakas-lähtöisesti toteutettu tuotannonohjaus ja tavoitelähtöisesti johdettu resursointi	Etenee aikataulussa	2.6. Palvelualojen rakennetta on tarkasteltu laaja-alaisesti ja rakennemuutostyön tarpeet tunnistettu	Etenee aikataulussa	4.3. Systemaattisesti johdetut ja toiminnan tarpeita palvelevat toimitilat, tukipalvelut ja kehittämistoiminta	Etenee aikataulussa	5.2. Yhteisöllinen toimintakulttuuri	6.3. Asukkaiden turvallisuuden tunne on vahvistunut ja hyvinvointialue sekä sen henkilöstö ovat ammattitaidoltaan luotettavia ja asukkaiden arvostamia kokonaisvaltaisia turvallisuusosaajia
1.4. Palveluissa asiointia ja ohjautumista kehitetään yhdessä asiakkaiden ja asukkaiden kanssa	Etenee aikataulussa	Merkittävä haaste toteutuksessa	Etenee aikataulussa	2.7. Ympäristökuormaa vähentävä palvelutuotanto	Etenee aikataulussa	4.4. Läpinäkyvä omavalvonta ja valvonta vahvistavat järjestämistä ja laadukasta toimintaa	Etenee aikataulussa	5.3. Reilu johtaminen	6.4. Yhteistyömalli kokonaisturvallisuuteen liittyvien ministeriöiden, yhteistyöalueen, kansallisten toimijoiden sekä kuntien kanssa on toimivaa ja molemminpuolinen luottamus vahvaa
	Etenee aikataulussa	Etenee aikataulussa	Etenee aikataulussa	2.8. Tiedonkulku ammattilaisten välillä on varmistettu	Etenee aikataulussa	3.5. TKIO* -toiminnassa tehdään yhteistyötä muiden hyvinvointialueiden kanssa ja implementoidaan toimintaan kansallisesti parhaita käytäntöjä	Etenee aikataulussa	Haastetta toteutuksessa	Etenee aikataulussa

Priorisoidut alatavoitteet

Päätavoite	Priorisoidut alatavoitteet
Asiointi on sujuvaa ja asiakkaita ohjataan sekä tuetaan erinomaisesti	• 1.1. Asiakkaiden omaehtoiisiin ratkaisuihin, kevyisiin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin ohjautumista on vahvistettu • 1.3. Yhtenäinen helposti saavutettava digitaalinen kanava kaikelle asiointille on laajasti asiakkaiden käytössä
Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa	• 2.2. Digipalvelut tulevat osaksi uudistuvaa palvelutuotantoa niin perus- kuin erityistasolla • 2.4. Ennaltaehkäiseviä, varhaisen toiminnan ja kotona asumista edistäviä palveluja on vahvistettu • 2.6. Palvelualojen rakennetta on tarkasteltu laaja-alaisesti ja rakennemuutostyön tarpeet on tunnistettu
Yhteistyötä ja asiakaskokemusta arvostetaan ja arvioidaan	• 3.1. Asiakaskokemustiedon kerääminen ja hyödyntäminen on systemaattista • 3.4. Yhteistyö alueen yhteisöjen, järjestöjen ja yritysten kanssa toimii erinomaisesti ja luottamus alueen toimijoiden kesken on vahvaa
Hallintomalli ja johtaminen toteuttavat tavoitteita	• 4.4. Läpinäkyvä omavalvonta ja valvonta vahvistavat järjestämistä ja laadukasta toimintaa
Alan paras julkinen työpaikka Suomessa tarjotaan Päijät-Hämeessä	• 5.1. Kehittyvät osaajat • 5.2. Yhteisöllinen toimintakulttuuri • 5.3. Reilu johtaminen



Asiointi on sujuvaa ja asiakkaita ohjataan sekä tuetaan erinomaisesti 1/2

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
1.1. Asiakkaiden omaehtoiisiin ratkaisuihin, kevyisiin ja ennalta-ehkäiseviin palveluihin ohjautumista on vahvistettu	- Opiskeluhoitopalveluissa interventio- ja terapianavigaattorikoulutukset ovat toteutuneet ja uusi koulutusaalto lasten ja nuorten ohjattuihin omahoitoihin on käynnistynyt. - Neuvoloiden terveydenhoitajille on aloitettu koulutus pikkulasten ohjattuihin omahoitoihin. - Nuorten masennusoireilun ehkäisyyn ja hoitoon suunnitellun IPC-menetelmän juurruttamisen varmistaminen on aloitettu interventiokoordinaattorin ja menetelmäohjaajien yhteistyöllä. - Interventioiden kirjaamisohjeet terveydenhuollolle ovat valmistuneet. - Ikääntyneiden palveluiden ennaltaehkäisevien toimien ja omaehtoisten ratkaisujen toimeenpanon verkosto on mallinnettu ja määritetty perustettavaksi ikä-yhteistyöryhmä. Itse verkostona käytetään kuntien hyte-koordinaattoreiden olemassa olevaa verkostoa. Palkattu projektikoordinaattori, joka aloittaa 1.8. Konkretisoitu kärjen alaosioiden tehtäviä ja toimenpiteitä. - Vammaispalvelujen kotiin vietävien palveluiden kehittämissuunnitelman toimeenpanossa on kartoitettu käytössä olevia digipalveluita ja rakennettu asiakaskäyttöön Päijät-Sote alustalle digipalvelupolkua. Osallistuttu ikääntyneiden palveluiden vetämään teknologiatyöskentelyyn, jossa tavoitteena on arvioida teknologian potentiaalia ja käyttöä kotiin vietävissä palveluissa.	- Ahdistuksen lyhytinterventio –koulutus opiskeluterveydenhuollossa sekä Tunnekeskeinen pari-interventio- koulutus AMTPN:ssa käynnistyvät. Samoin käynnistyy nuorten kognitiivinen lyhytterapia -koulutus AMTPN:ssa. - LAPE powerBI- interventioraportti (Cool kids, IPC, IPT-N, ohjatut omahoidot) on valmistumassa. Interventioiden yhteinen implementaatio suunnitelman valmistelu aloitetaan. - Ikääntyneiden palveluissa projektikoordinaattori aloittaa tehtävinään ikääntyneiden palveluiden ennaltaehkäisevien toimien ja omaehtoisten ratkaisujen kehittäminen ja IKÄ-yhteistyöryhmän vetäminen. Verkostoa aktivoidaan ikääntyvien asioissa. Kärjen alaosioiden tehtäviä jaetaan työryhmän jäsenille. - Vammaispalveluiden kotiin vietävien palveluiden kehittämissuunnitelman toimeenpanossa kaikkiin avoimiin sisältöihin pyritään seuraavan 4kk aikana viemään asiakkaan ohjautumista tukevia palvelu- ja palvelupolkukuvauksia. Digipalvelupolkua osana asiakasprosessia kehitetään vielä mm. asiakasosallisuutta hyödyntäen, ennen kuin se otetaan asiakastyössä pilottikäyttöön.



Asiointi on sujuvaa ja asiakkaita ohjataan sekä tuetaan erinomaisesti 2/2

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
1.3. Yhtenäinen helposti saavutettava digitaalinen kanava kaikelle asiointille on laajasti asiakkaiden käytössä	• Suomisoten rekisteröityneitä käyttäjiä yli 54100 • Etävastaanotto- käyttöönottokoulutukset ovat hyvässä vauhdissa • Digihoitopolkujen siirto omaan alustaan on 85% tehty • Yhteisyrityksen sopimuksen ulkopuoliset kehitykset ovat määriteltä ja ensimmäiset kehityskohteet ovat tuotannossa suunnitellusti • Sähköisten palvelujen asiakaskysely 2024 • Asiakkaaksi tulemisen digitaalinen kanavastrategia on tehty	• Suomisote rekisteröityneitä yli 64000 tuhatta, 30% hyvinvointialueen väestöstä. • Uudet www-sivut on hankittu ja tuotanto työn alla • Omaolon & Chat-työjono integraatio hoidontarpeenarvioon



Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa 1/3

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
2.2. Digipalvelut tulevat osaksi uudistuvaa palvelutuotantoa niin perus- kuin erityistasolla	- Erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalveluiden välille on käynnistetty kehitysprojekteja. Hoitopolkujen digitalisointi, nykyiset hoitopolut ovat demoympäristössä. Koulutustiimin toteutus on käynnissä, ja uusia digimentoreita on aloittanut. - Digiasioiden laajentaminen; omistajuus vaatii tarkennusta, tässä kokonaisuudessa on erilaista variaatiota, joka vaatii jatkotyöstöä.	- Uuden digi-ohjelmakokonaisuuden pilkkominen kahteen osaan raportointipohjaan -> määritellään näiden alle kuuluvat osiot tarkemmalle suunnitelmakaudelle, mm. tietohallinnon toimenpideohjelman laatiminen. - Etävastaanoton konseptin tuotannon käyttöönotot laajemmin määritellään - Orimattilan avosairaanhoidon jalkautus ja digiklinikan toimintamallin suunnittelu Orimattilan alueelle. - Perusterveydenhuollossa hoidon jatkuvuutta tukevien digitalisten ratkaisujen edistäminen, ja uuden hankkeen käynnistyminen.



Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa 2/3

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
2.4. Ennaltaehkäiseviä, varhaisen toiminnan ja kotona asumista edistäviä palveluja on vahvistettu	• Hyte-hoitajien toiminta sote-keskuksissa on käynnissä. • Ikääntyneiden palveluiden ikäverkosto odottaa projektikoordinaattorin aloittamista. Hyte-tietojohtamisen hanke on käynnissä. • Audit-C:n ja mini-intervention toteutusaktiivisuus vaihtelee. • TaloTsemppareita eli ikääntyneiden palveluiden ohjatun toiminnan vetäjiä on koulutettu. • Vammaisten henkilökohtaisen avun kokonaisuuden arviointi on käynnistynyt ja vammaispalvelujen digipalvelupolkua on kehitetty, avoin polku on käytössä.	• Käynnistetään henkilökohtaisen avun tuotantotapa-analyysin laadinta. • Vammaispalvelujen suljetun digipalvelupolun pilotointi jatkuu. • Ikäverkosto aloittaa. • Liikkumisohjelman toimeenpanoa hankkeistetaan. • Mini-interventio-osaaminen vahvistuu. Ehkäisevän työn osaaminen vahvistuu.



Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa 3/3

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
2.6. Palvelualojen rakennetta on tarkasteltu laaja-alaisesti ja rakennemuutostyön tarpeet tunnistettu	• läkkäiden alueellinen asumisen kehittämisen suunnitelma on valmistunut ja se on hyväksytty aluehallituksessa 29.4.2024. • Vammaispalvelujen asumisyksikköjen profilointi on käynnistynyt ja asumisen tuotantotapa-analyysi on laadittu. • Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kehittämisen toimenpideohjelma on laadittu. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumisyksikön tilojen kilpailutusta on valmisteltu. • Työikäisten palvelujen suunnitelmatyö on käynnistynyt. Keskiössä on asunnottomien päiväkeskustoiminnan järjestäminen 1.1.2025 alkaen. • TulSote-hankkeen loppuraportti on valmistunut, ja hoidon jatkuvuusmalli –hankkeen suunnittelu ja käynnistäminen on aloitettu.	• läkkäiden alueellisen asumisen kehittämisen suunnitelman toimeenpano, kuntakierrokset, yhteisöllisen asumisen hankkeiden, erityisesti kumppanuusmallien edistäminen. • Vammaispalvelujen henkilökohtaisen avun tuotantotapa-analyysin käynnistyminen. • Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kehittämisen toimenpideohjelman toimeenpano tiiviissä yhteistyössä lapsiperhepalveluiden, psykososiaalisten palveluiden sekä terveys- ja sairaanhoitopalveluiden kanssa. • Mielenterveys- ja päihde (miepä)-asumisyksikön tilojen kilpailutus, miepä-kotihoito- pilotin käynnistäminen, Kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen kehittämissuunnitelman valmistuminen 9/2024 • Hoidon jatkuvuusmalli –hankkeen toimeenpano aloitetaan.



Yhteistyötä ja asiakaskokemusta arvostetaan ja arvioidaan

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
3.1. Asiakaskokemus-tiedon kerääminen ja hyödyntäminen on systemaattista	• Asiakaspalautejärjestelmä on kilpailutettu ja järjestelmätoimittaja on valittu. • Tuetun vastaamisen toimintamallien muotoilu on käynnistetty haavoittuvassa asemassa olevista asiakasryhmistä lasten ja nuorten sekä ikääntyneiden osalta.	• Asiakaspalautejärjestelmän vaiheittaisen käyttöönoton käynnistäminen. • Yksiköitä, asiakkaita ja asukkaita tiedotetaan palautteen keräämisestä ja hyödyntämisestä. • Tekstiviestikyselyt otetaan käyttöön tietyissä palveluissa. • Tuetun vastaamisen toimintamallia työstetään ja pilotoidaan yhdessä asiakkaiden kanssa.
3.4. Yhteistyö alueen yhteisöjen, järjestöjen ja yritysten kanssa toimii erinomaisesti ja luottamus alueen toimijoiden kesken on vahvaa	• Järjestöneuvottelukunnalle tehty palautekysely toiminnan kehittämiseksi ja työryhmän toimintaa on päätetty muuttaa. • On päätetty, että kumppanuussopimuksia ei lisätä järjestö-yhteistyönmalliin. • Yhdyspintaneuvottelukunnassa on teemoina ollut varautuminen ja turvallisuus sekä harrastamisen sekä sivistystoimialan yhdyspinnat. Tietoja yhdyspinnoilla toimivista verkostoista on tarkennettu yhdessä toimialojen kanssa.	• Järjestöneuvottelukunnan työryhmien uudelleen organisoituminen.



Hallintomalli ja johtaminen toteuttavat tavoitteita

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
4.4. Läpinäkyvä omavalvonta ja valvonta vahvistavat järjestämistä ja laadukasta toimintaa	• Omavalvonnan vuosiraportti on valmistunut ja se on julkaistu nettisivuilla. • Omavalvontaohjelman päivitys on valmistunut ja toimialojen omavalvontasuunnitelmien kirjoittamisen tilanne on kartoitettu sekä aikataulu päivitetty. Toimialojen valvonnan painopisteet ja resurssit on määritelty sekä oman toiminnan valvonta aloitettu. • Perehdytys-/ koulutuskokonaisuus on avattu henkilöstölle ja koulutustilaisuuksien suunnittelu on aloitettu. • Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon työpajat sekä asiakas- ja potilasturvallisuuskäynnit on aloitettu. • Omavalvonnan raportoinnin sisältöä ja sen linkittymistä hyvinvointialueen tiedolla johtamisen rakenteisiin on kehitetty. • Soteri- rekisteröitymisen suunnitelma on tehty.	• Päivitetty omavalvontaohjelma hyväksytetään hyvinvointialueen aluehallituksella. • Omavalvontaohjelma- ja suunnitelmat julkaistaan verkkosivuilla kesäkuussa 2024. • SoTe omavalvontasuunnitelmapohja päivitetään Valviran määräyksen mukaisesti. • Omavalvonnan hankkeen sisältömäärittely tehdään yhteistyössä toimialojen kanssa. • Soteri –rekisteröitymisen ja omavalvonnan kehittämisen yhteistyöryhmä toimialojen kanssa on määritelty ja käynnistetty.



Alan paras julkinen työpaikka Suomessa tarjotaan Päijät-Hämeessä 1/2

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
5.1. Kehittyvät osaajat	• Vuokrahenkilöstön käytön selvitys on valmistunut. • Kansainvälisen rekrytoinnin koordinointi on käynnistetty. • Rekrytointipalveluiden toimintasuunnitelman työstäminen on aloitettu. • Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma on valmistunut. • Lähihoitajasta sairaanhoitajaksi-koulutus on konseptoitu ja käynnistetty.	• Vuokrahenkilöstön määrittely ja raportointi. • Sijaishallinnan sovelluksen kilpailutuksen onnistuminen sekä sovelluksen käyttöönotto osittain organisaatiossa. • Rekrytointipalveluiden toimintasuunnitelma on valmis ja johdon päätös asiasta on saatu. • Kehityskeskustelukäytännön uudistaminen.
5.2. Yhteisöllinen toimintakulttuuri	• Uusi työterveyskumppani on aloittanut aikataulussa, toimintamallit ja käytännöt ovat päivitetty ja esihenkilöt ovat perehdytetty. • Työkykyjohtamisen esihenkilövalmennus- pilotti on toteutettu Kevan kanssa ja hyvinvointialueen oman valmennuksen suunnittelu on käynnistynyt osana Reilun johtamisen- valmennuskokonaisuutta • Työkykyjohtamisen työkaluja johdolle ja esihenkilöille on valmisteltu Kevan, Ikun ja Pihlajalinnan kanssa yhteistyössä. Käyttöönotto on suunniteltu syksylle.	• Osallistava kehittäminen jatkuu yksiköissä. Henkilöstökyselyn perusteella määritetyt toimenpiteet jatkuvat. • Työkyvyn tuen- sovelluksen käyttöönotto. Työkykyjohtamisen ohjaustaulu (organisaatiotasoinen tunnuslukuseuranta) ja esihenkilöiden seurantamalli (työkalu työyksiköihin tunnuslukujen seurantaan) ovat valmiit. • Työyksiköiden valmentaminen oman työkyvyn ylläpitoon on käynnistetty.



Alan paras julkinen työpaikka Suomessa tarjotaan Päijät-Hämeessä 2/2

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
5.3. Reilu johtaminen	• Työterveyshuollon palveluntuottaja on kilpailutettu ja haltuunotto käynnistetty. • Työntekijäkokemuksen kilpailutuksen valmistelu on tehty. • Esihenkilövalmennuksia on valmisteltu. • Palkitsemisjärjestelmästä on tehty kysely.	• Uusi työterveyshuollon palveluntuottaja aloittaa 1.4.24. • Työntekijäkokemuksen mittauksen käynnistäminen uuden palveluntuottajan kanssa. • Esihenkilövalmennukset käynnistyvät, kevät- 24 kick off- tilaisuudella, ja syksyllä -24 valmennukset.



Lisätietoja

- [Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilta](#)
- [Tietokanavalta](#)



Päijät-Hämeen
hyvinvointialue